

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1929

THÈSE

N°

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

André RAYMOND

Né au Auchel (Pas-de-Calais) le 15 août 1903
Ancien Externe des Hôpitaux de Paris

LE GROS ENFANT

SIGNE D'HÉRÉDO-SYPHILIS

ÉTUDE STATISTIQUE DE LA CLINIQUE BAUDELLOCQUE
(1925-1926-1927)

ET DE L'ŒUVRE DE L'ASSISTANCE SOCIALE
DE L'ENFANCE EN DANGER MORAL

Président : M. COUVELAIRE, professeur

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE
JOUVE & C^{ie}, ÉDITEURS

15, RUE RACINE, 15

1929



FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1929

THÈSE

N° —

POUR

LE DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PAR

André RAYMOND

Né au Auchel (Pas-de-Calais) le 15 août 1903

Ancien Externe des Hôpitaux de Paris

LE GROS ENFANT

SIGNE D'HÉRÉDO-SYPHILIS

ÉTUDE STATISTIQUE DE LA CLINIQUE BAUDELLOCQUE
(1925-1926-1927)

ET DE L'ŒUVRE DE L'ASSISTANCE SOCIALE
DE L'ENFANCE EN DANGER MORAL

Président : M. COUVELAIRE, professeur

PARIS

IMPRIMERIE DE LA FACULTÉ DE MÉDECINE

JOUVE & C^{ie}, ÉDITEURS

15, RUE RACINE, 15

1929

LES PROFESSEURS

	MM
Anatomie	ROUVIÈRE.
Anatomie médico-chirurgicale et chirurgie expérimentale	CUNÉO.
Physiologie	ROGER.
Physique médicale	STROHL
Chimie médicale	DESGREZ.
Bactériologie	LEMIERRE.
Parasitologie et histoire naturelle médicale	BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales	Marcel LABBÉ.
Pathologie médicale	SICARD.
Pathologie chirurgicale	LECÈNE.
Anatomie pathologique	ROUSSY.
Histologie	CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale	TIFFENEAU.
Hydrologie thérapeutique et climatologie	Maurice VILLARET
Thérapeutique	LOEPER.
Hygiène et médecine préventive	TANON.
Médecine légale	BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie	MÉNÉTRIER.
Pathologie expérimentale et comparée	RATHERY.
Clinique médicale	{ CARNOT.
	{ BEZANÇON.
	{ ACHARD.
	{ WIDAL.
Hygiène et clinique de la première enfance	LEREBoullet
Clinique des maladies des enfants	NOBÉCOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale	H. CLAUDE.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	GOUGEROT.
Clinique des maladies du système nerveux	GUILLAIN.
Clinique des maladies infectieuses	TEISSIER.
Clinique de la tuberculose	Léon BERNARD
Clinique chirurgicale	{ DELBET.
	{ HARTMANN
	{ LEJARS.
	{ GOSSET.
Clinique ophtalmologique	TERRIEN.
Clinique urologique	LEGUEU.
Clinique d'accouchements	{ COUVELAIRE.
	{ BRINDEAU.
	{ JEANNIN.
Clinique gynécologique	J.-L. FAURE.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie	OMBRÉDANNE
Clinique thérapeutique médicale	VAQUEZ.
Clinique oto-rhino-laryngologique	SEBILEAU.
Clinique thérapeutique chirurgicale	Pierre DUVAL.
Clinique propédeutique	SERGENT.
Professeur sans chaire	BRANCA.

II. — AGRÉGÉS EN EXERCICE

MM.

ABRAMI . . . Pathologie médicale.
ALAJOUANINE. Neurologie et psychiatrie.
AUBERTIN . . Pathologie médicale.
BASSET . . . Pathologie chirurgicale.
BAUDOUIN. . Pathologie médicale
BINET Physiologie.
BLANCHETIÈRE Chimie biologique.
BROCQ Pathologie chirurgicale
BRULÉ Pathologie médicale.
CADENAT . . Pathologie chirurgicale
CHABROL . . Pathologie médicale.
CHIRAY . . . Pathologie médicale.
CLERC Pathologie médicale.
DEBRÉ Hygiène.
DOGNON . . . Physique.
DONZELOT . . Pathologie médicale.
DUVOIR . . . Médecine légale.
ÉCALLE Obstétrique.
FIESSINGER. Pathologie médicale.
GARNIER . . . Pathologie expérimental¹⁶
GATELLIER . Pathologie chirurgicale.
GIROUD . . . Histologie.
HARVIER . . . Pathologie médicale.
HEITZ-BOYER Urologie.
HOVELACQUE . Anatomie.
HUTINEL . . . Pathologie médicale.

MM.

JOYEUX Parasitologie.
LABBÉ (Henri) Chimie biologique.
LARDENNOIS Pathologie chirurgicale.
LEMAITRE . . Oto-rhino-laryngologie.
LEROUX . . . Anatomie pathologique
LÉVY-SOLAL. Obstétrique.
LHERMITTE . Pathologie mentale.
LIAN Pathologie médicale.
MATHIEU . . . Pathologie chirurgicale
MERCIER (F.). Pharmacologie.
METZGER . . . Obstétrique.
MONDOR . . . Pathologie chirurgicale.
MOURE Pathologie chirurgicale.
MULON Histologie.
OBERLING . . Anatomie pathologique.
OLIVIER Anatomie.
PHILIBERT . . Bactériologie.
QUÉNU Pathologie chirurgicale.
RICHET Fils . . Physiologie.
SÉZARY Dermatologie et syphiligraphie.
VALLERY-RADOT
 (Pasteur) . . Pathologie médicale.
VAUDESCAL. Obstétrique
VELTER Ophtalmologie.
VERNE Histologie.

III.—AGRÉGÉS RAPPELÉS A L'EXERCICE

POUR LE SERVICE DES EXAMENS

MM.

BUSQUET Pharmacologie.
GUENIOT Obstétrique.
LEQUEUX Obstétrique.
NEVEU-LEMAIRE. Parasitologie.

MM.

RETTERRER . . Histologie.
ZIMMERN . . . Physique
N Pathologie médicale

IV. — AGREGÉS CHARGÉS DE COURS DE CLINIQUE ANNEXE

A TITRE PERMANENT

MM.

ALGLAVE . . Clinique chirurgicale.
AUVRAY. . . Clinique chirurgicale.
CHEVASSU . . Clinique chirurgicale.
LIGNEL-LAVASTINE . Clinique médicale.
LE LORIER . . Clinique obstétricale.

MM.

LERI Clinique médicale.
MOCQUOT . . Clinique chirurgicale
PROUST . . . Clinique chirurgicale.
SCHWARTZ . . Clinique chirurgicale

V. — CHARGÉS DE COURS

MM. MAUCLAIRE, agrégé.	{	Chargé du cours de chirurgie orthopédique chez l'adulte pour les accidentés du travail les mutilés de guerre et les infirmes adultes.
FREY.		Stomatologie.
CHAILLEY-BERT.		Education physique.
LEDOUX-LEBARD		Radiologie clinique.
WEILL-HALLÉ.		Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions, émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.

A MES PARENTS

A MON FRÈRE ET A MA SŒUR

A MES ONCLES ET TANTES

MEIS ET AMICIS

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR A. COUVELAIRE

Professeur de Clinique Obstétricale à la Faculté
de Médecine de Paris

Membre de l'Académie de Médecine

Officier de la Légion d'Honneur

*Qui nous a fait le très grand
honneur d'accepter la présidence
de cette thèse. Respectueux té-
moignage de notre vive recon-
naissance et de notre profond
attachement.*

A MONSIEUR LE DOCTEUR M. PINARD

Médecin des Hôpitaux
Chevalier de la Légion d'Honneur

*Qui nous a inspiré l'idée de
cette thèse et nous a guidé dans
notre travail. Témoignage de
notre vive et respectueuse recon-
naissance.*

A MES MAITRES DANS LES HOPITAUX

Stage

MONSIEUR LE PROFESSEUR E. SERGENT

MONSIEUR LE PROFESSEUR A. GOSSET

MONSIEUR LE PROFESSEUR AGRÉGÉ J. THIROLOIX

Externat

MONSIEUR LE PROFESSEUR A. GOSSET

MONSIEUR LE DOCTEUR DARRÉ

MONSIEUR LE DOCTEUR PINARD

MONSIEUR LE PROFESSEUR COUVELAIRE

MONSIEUR LE DOCTEUR ROBERT MONOD

A MES AUTRES MAITRES

MONSIEUR LE DOCTEUR D. PETIT-DUTAILLIS

MONSIEUR LE DOCTEUR L. PORTES

MONSIEUR LE DOCTEUR BAUMGARTNER

LE GROS ENFANT

SIGNE D'HÉRÉDO-SYPHILIS

ÉTUDE STATISTIQUE DE LA CLINIQUE BAUDELLOCQUE
(1925-1926-1927)

ET DE L'ŒUVRE DE L'ASSISTANCE SOCIALE
DE L'ENFANCE EN DANGER MORAL

INTRODUCTION

Nous avons eu l'avantage de suivre de près et de traiter sous la direction de M. le Docteur Marcel Pinard, pendant plus d'un an, les enfants se présentant à la consultation des « Maladies héréditaires » du pavillon Valencourt à la clinique Baudelocque. Là, il nous a été facile de constater la grande multiplicité et le polymorphisme des manifestations de la syphilis héréditaire.

Parmi tous les sujets que nous avons vus et traités, les « Gros enfants à la naissance » forment une catégorie qui a particulièrement retenu notre attention.

On a discuté depuis longtemps sur cette question et, à plusieurs reprises, des études statistiques ont été faites à ce point de vue.

Ce terme de « gros enfant » a été très diversement interprété par les auteurs, et il nous semble que les poids limites de 3.500 gr. choisis par Rimey

et de 4.900 gr. par Dubois soient excessifs. Nous nous sommes fixés pour notre étude, pensant rester dans un juste milieu, le poids de 4.500 grammes, estimant que le fœtus atteignant ce poids mérite à juste titre le nom de « gros fœtus ».

De multiples pathogénies ont été successivement envisagées pour expliquer cette anomalie.

Le Professeur A. Pinard, Bobo, Dubois, Alphan, Hecker ont invoqué *la multiparité* comme une des causes susceptibles d'expliquer l'expulsion d'un gros fœtus. Le fait est indéniable.

Dans le mémoire qu'il lut à l'Académie de Médecine le 26 novembre 1895, Monsieur le Professeur A. Pinard montra l'influence heureuse qu'exerce *le repos* sur le produit de conception. Mais cette pathogénie tend actuellement avec la vie moderne à pouvoir être acceptée de moins en moins, la plupart des femmes ne tenant aucun compte de leur gestation et n'en continuant pas moins à vaquer à leurs travaux qui parfois sont très pénibles.

On ne saurait non plus attribuer une importance à *la durée de la gestation*. Quoi d'ailleurs de plus difficile que de savoir quand une femme est à terme. A ce propos, M. le Professeur Couvelaire n'hésite pas à déclarer dans une de ses cliniques : « Si l'on prend comme point de repère la date des dernières règles, la seule chose que l'on puisse dire, c'est que, chez une femme bien réglée, la gestation se termine 9 à 10 mois après ses dernières règles ». Et Sellet dans sa thèse conclut : « Dans l'état actuel

de nos connaissances, la durée de la gestation est impossible à déterminer, les points de repère habituellement choisis pour en juger, c'est-à-dire la dernière apparition des règles ou la connaissance, quand elle est possible, du coït fécondant n'ayant aucun rapport absolu avec le début de la gestation ».

Et nous concluons sur ce point en nous rapportant à l'opinion de Schmit qui déclare que l'excès de développement du fœtus, que l'on observe parfois au terme de la grossesse, ne peut être naturellement attribué à la prolongation de la gestation ; il en est la cause et non l'effet. La gestation ne serait pas prolongée, mais « retardée ».

A côté de ces faits, il en est qui jouent un rôle incontestable sur le développement du fœtus.

Comme le dit justement M. le Professeur A. Pinard dans le *Dictionnaire Encyclopédique des Sciences médicales* :

1° Le poids des nouveaux-nés augmente avec l'âge de la mère jusqu'à 29 ans ;

2° L'âge influe sur l'accroissement de poids et de longueur du fœtus.

De même Bobo, Dubois, Alphand et Desbruères soutiennent que l'âge moyen des femmes ayant accouché de gros fœtus est de 30 ans.

L'obésité, bien qu'ici nous touchions à un point plus délicat, est mentionnée par nombre d'auteurs comme un facteur étiologique de gros fœtus. Mais beaucoup de cas d'obésité ne relèvent-ils pas de troubles endocriniens ayant à leur origine la syphi-

lis ? Parmi les observations que nous avons relevées, nous en avons qui sont tout à fait probantes à cet égard.

Il est aussi classique de citer *le diabète* comme ayant une influence sur le développement du fœtus. Personnellement nous n'avons trouvé aucune observation de mère diabétique dans notre statistique. Tous les auteurs qui ont traité cette question s'accordent à dire qu'il faut se méfier des femmes, vraies diabétiques, qui ont une hauteur utérine élevée. Fouquiau rapporte à la Société d'Obstétrique, outre un cas personnel, plusieurs cas de la littérature médicale, où chez les femmes diabétiques, le fœtus mourait la veille ou l'avant-veille de l'accouchement. Fruhinsholz cite deux observations de femmes diabétiques : dans un premier cas, l'accouchement se termine par l'extraction d'un enfant mort du poids de 4.750 gr. accompagné d'un gros excès de liquide ; dans le second cas c'est à la suite de l'accouchement de deux gros enfants (4.000 et 4.920) morts avant l'expulsion ou immédiatement après, que l'on reconnaît le diabète. Et l'auteur termine en déclarant, non sans raison : « Le diabète et la gestation n'échangent guère que de mauvais procédés... Le diabète fait de gros œufs où l'hydramnios est fréquent et le volume fœtal souvent excessif... Ce sont des enfants fragiles, des petits colosses aux pieds d'argile comme le sont toute une catégorie d'hérédosyphilitiques, ceux dont Fournier dit qu'ils sont inaptes à la vie ». Il semble bien que Fruhinsholz ait vu juste, et dans

un très grand nombre de cas ne s'agit-il pas d'héredo-syphilitiques tout simplement. Ces grossesses avec hydramnios se terminant par l'expulsion de gros fœtus morts ou mourant peu après la naissance ou même survivant mais fragiles, sentent la vérole.

Mlle E. Bach, dans sa thèse, étudiant la pathogénie de la mort fœtale chez les diabétiques, déclare : « Nous savons qu'hydramnios et gros fœtus, joints à l'existence d'un gros placenta, éveillent l'idée d'une origine syphilitique du diabète. Nous devons donc nous demander si certaines de nos morts fœtales ne survinrent pas chez des diabétiques syphilitiques ». Parmi les observations citées dans cet ouvrage, il semble, dans plusieurs cas, que l'on puisse mettre en cause cliniquement la syphilis, bien que le Wassermann ait été négatif ou n'ait pas été pratiqué. Nous en rapportons deux qui nous paraissent probantes.

Dans un premier cas, il s'agit d'une femme amenée à l'hôpital Boucicaut à la période prémonitoire du coma diabétique. Son histoire obstétricale se résume ainsi : en 1923, avortement de six semaines ; en 1924, avortement de 5 mois $1/2$; en 1925, accouchement d'un enfant pesant 9 livres mourant 5 jours après sa naissance ; en mars 1926, accouchement à terme d'un enfant pesant 4.250 grammes, décédé six heures après sa naissance ; en août 1926, avortement de 4 mois ; en 1927 accouchement d'un enfant mort et macéré pesant 2.800 grammes, accompagné d'un placenta pesant 500 grammes et d'un gros excès de

liquide. Pendant la gestation, un examen d'urine avait montré la présence de 33 grammes de sucre par litre.

Dans un autre cas, il s'agit d'une III^e gest. de 30 ans dont le père est diabétique depuis des années. Sa première gestation aboutit à la naissance d'un enfant mort-né, sa seconde gestation (au cours de laquelle un prurit vulvaire fait rechercher et diagnostiquer le diabète) se termine par la naissance d'un enfant pesant 11 livres décédé au bout de 24 heures ; sa troisième grossesse qui s'est accompagnée d'hydramnios dès le 6^e mois, se termine au 8^e mois par l'expulsion d'un enfant mort et macéré pesant 2.150 grammes.

Il reste enfin un facteur auquel il semble bien que l'on doive attribuer un rôle important dans la pathogénie des gros enfants : c'est LA SYPHILIS. Les opinions les plus contradictoires ont été émises sur ce point.

Bobo dans sa thèse ne la considère pas comme constituant un obstacle au parfait développement de l'enfant. Moissard ne voit dans l'hydramnios accompagnant le gros enfant que le résultat d'une suractivité des fonctions ovulaires qui lui paraît normale étant en rapport avec un œuf très développé. Dubois, sans d'ailleurs se prononcer nettement, reconnaît que la syphilis peut jouer un rôle dans un certain nombre de cas, et il rapporte les observations de gros enfants accompagnés d'un gros placenta et d'un excès de liquide. Desbruères,

dans son étude statistique sur les gros enfants, relève la syphilis dans 18 % des cas, et déclare que dans 82 % des cas il s'agit d'un gros enfant physiologique généralement issu de parents à forte corpulence et en particulier d'une mère multipare.

Auclair, dans sa thèse, conclut en déclarant que « dans 30 % des cas, le gros enfant est issu de procréateurs chez qui la syphilis est ou sûre ou probable ou possible ; donc nettement plus fréquente qu'elle ne l'est en moyenne », et que « dans 70 % des cas, et c'est le cas le plus fréquent, c'est un gros enfant physiologique... »

Notons que ces auteurs ont, dans leur travail, considéré comme gros enfant, ceux qui à la naissance pesaient plus de 4.000 grammes.

L'opinion de M. le professeur A. Pinard est très nette. « Je me défie, dit-il, du gros enfant, surtout quand il s'accompagne d'un gros placenta et d'un excès de liquide », et Fruhinsholz évoque la même idée dans une autre formule en déclarant : « Les plus gros fruits ne sont pas les meilleurs ».

Récemment encore M. le Dr Marcel Pinard et A. Haye ont fait paraître dans la *Semaine des Hôpitaux de Paris* un article sur « l'Avenir des Lauréats des Concours de Bébés », reprenant les idées émises quelque temps auparavant par M. Queyrat. « Si, disent-ils, la syphilis est souvent responsable de beaucoup d'enfants naissant petits, malingres et chétifs, elle peut aussi provoquer l'anomalie contraire ». Et à l'appui de leur thèse les auteurs rap-

portent deux observations d'anciens « Lauréats de Concours de Bébés » où les symptômes d'hérédosyphilis sont nombreux. Et ils concluent : « Ces faits sont intéressants à connaître pour les médecins, parce qu'ils donnent un signe précieux qui, ajouté aux autres, permet d'arriver au diagnostic véritable... et ils gagneraient aussi à être mieux connus même du public, car il est un peu ridicule de voir la presse s'extasier et donner la chose en exemple aux autres femmes. Il en est de même de ces concours de bébés, dont les prix, loin d'améliorer la race humaine, ne constituent la plupart du temps qu'un encouragement à la diffusion de l'hérédosyphilis.

Nous basant sur ces faits et ces opinions, nous avons recherché sur les 3 années 1925-1926-1927 dans les registres du service du professeur Couvelaire à la clinique Baudelocque et parmi les observations de la Consultation de M. le Dr M. Pinard au Pavillon Valencourt les fiches mentionnant les enfants de 4.500 grammes et plus à la naissance.

CHAPITRE PREMIER

LE DIAGNOSTIC DE L'HERÉDO-SYPHILIS LES BASES SUR LESQUELLES NOUS NOUS APPUIERONS

On connaît le polymorphisme et la multiplicité des manifestations souvent trompeuses et traîtresses parfois de la syphilis héréditaire.

En dehors des manifestations classiques et typiques que chaque praticien doit savoir reconnaître cliniquement, il existe, en syphilis héréditaire, toute une série de manifestations devant lesquelles il faut savoir penser à la spécificité. Ce sont ces cas qui, chaque jour, deviennent plus nombreux parce que nous nous appliquons à les dépister et à les mieux connaître.

Nous ne voulons pas parler ici de ces « petits hérédos » prématurés, à l'air vieillot, chétifs et malingres, ni de ces enfants qui, nés de parents manifestement syphilitiques ou en apparence sains, sont atteints de pemphigus, de coryza, de ces lésions cutanées ou muqueuses indubitablement reconnues de nature syphilitique et où fourmille le tréponème.

Nous n'envisagerons au contraire que ces « beaux et gros enfants » pesant à la naissance 9 ou 10 livres et même plus, et nous basant sur une étude aussi

approfondie que nos recherches nous l'auront permis, nous nous appliquerons à voir la fréquence de la morti-natalité, ce qu'ils deviennent dans les « suites de couches », pourquoi beaucoup parmi eux ont été amenés à la consultation de syphiligraphie et les raisons qui nous décident à les traiter.

Ce n'est que bien rarement et malheureusement trop exceptionnellement que nous trouverons dans l'observation de ces enfants ou de leur famille une réaction sérologique positive. Tout récemment encore MM. Charles Flandin et Paul Chevalier n'ont-ils pas fait paraître une série d'articles sur *La Valeur des Réactions sérologiques dans la syphilis* et *l'Effondrement du Test sérologique*. Ces auteurs s'accordent à affirmer la valeur prépondérante de la clinique sur le laboratoire.

M. Marcel Pinard étudiant la réaction de Bordet-Wassermann au cours de la gestation déclare que « celle-ci pratiquée systématiquement est utile, mais qu'elle ne révèle qu'un nombre infime de syphilis ». Pour lui, dans les syphilis traitées ou récentes il n'y a que 46 % des cas qui donnent une sérologie positive, et chez les hérédo-syphilitiques *avérés* pris en bloc, 17,80 % seulement.

Bar et Daunay n'ont obtenu que 58 % des résultats sérologiques positifs dans des cas de syphilis floride, chez des femmes enceintes ou accouchées.

Dans le service du professeur Couvelaire à la clinique Baudelocque, sur un ensemble de 1.739 prises de sang faites à des consultantes, on n'en trouve

que 40 donnant un résultat positif (2,30 %), alors que cliniquement, en plus de ces 40 femmes, on en trouve 27 touchées par la syphilis d'une façon certaine, ce qui fait 3,86 %. Celles-ci présentaient soit une syphilis traitée antérieurement, soit des signes nets d'hérédo-syphilis, ou bien on retrouvait dans leurs antécédents une polyléthalité infantile, une grossesse compliquée d'hydramnios, des accouchements prématurés, des macérés, des avortements spontanés, etc...

Il ne faut pas compter en effet trouver chez ces « gros enfants » des malformations importantes que l'on attend malheureusement trop souvent pour les classer parmi les hérédo-syphilitiques. Rapportant le cas d'un de ces gros enfants pesant à la naissance 4.960 grammes avec un placenta de 900 grammes, Fruhinsholz déclare : « il avait les apparences les plus séduisantes si l'on admet qu'une face lunaire, un dos et des épaules d'athlète constituent un critérium de beauté infantile. Or cet enfant dissimulait une malformation profonde (aplasie de l'aorte abdominale) à laquelle il ne devait pas tarder à succomber ». Il faut alors souvent savoir remonter à plusieurs générations pour trouver une syphilis acquise ou se manifestant nettement. Dans la plupart de ces cas, affirme toujours Fruhinsholz : « l'impression qui dérive du dépouillement des antécédents personnels et héréditaires est celle d'une tare déjà ancienne qui reparait par intermittence et d'où procèdent au même titre des malformations bien caractérisées et

des dystrophies au nombre desquelles on peut compter les grossesses gémellaires et l'apparition de gros enfants ».

Il paraît en effet chaque jour plus impérieux d'attacher en matière d'hérédo-syphilis, une importance plus grande à tout un ensemble de symptômes qui parfois laissent sceptiques d'excellents cliniciens. Sans doute en lui-même un palais ogival, un tubercule de Carabelli, un signe de Gaucher, un ganglion épitrochléen, etc... sont des symptômes qui n'ont pas une grosse valeur diagnostique, s'ils sont isolés, mais plusieurs d'entre eux réunis doivent cependant attirer l'attention et faire mettre en œuvre tous les moyens d'investigation actuellement connus pour dépister une syphilis qui, peut-être, est la cause de maux qui pourraient ne pas exister si elle avait été diagnostiquée à temps. C'est pourquoi nous n'hésitons pas à répéter qu'une réaction sérologique négative (Bordet-Wassermann, Desmoulières, Hecht...) ne doit jamais retarder un traitement qu'indique le bon sens en se basant sur l'examen et l'histoire clinique ou familiale de la malade ou du procréateur. « S'appuyer sur la séro-réaction, dit M. Lévy-Solal, pour dépister les syphilis latentes, c'est bien. Mais ne doit-on pas accorder une valeur aux indications tirées d'une enquête familiale sérieuse, de la polyléthalié fœtale et infantile chez les multipares, des macérés ? »

CHAPITRE II

LES GROS ENFANTS A LA NAISSANCE ET DANS LES SUITES DE COUCHES

Nous avons recherché dans les Archives de la Clinique Baudelocque les observations des femmes ayant accouché d'enfants pesant plus de 4.500 gr.

Dans l'ensemble des années 1925-1926-1927, sur 7.586 accouchements, nous avons relevé 61 cas répartis ainsi qu'il suit (0,80 %).

Année 1925 : enfants entre 4.500-4.750 = 6

4.750-5.000 = 6

5.000-5.250 = 0

5.250-5.500 = 1

ce qui nous donne 13 observations sur 2.321 accouchements (0,56 %).

Année 1926 : enfants entre 4.500-4.750 = 14

4.750-5.000 = 5

5.000-5.250 = 0

5.250-5.500 = 0

5.500-5.750 = 1

ce qui nous donne 20 observations sur 2.431 accouchements (0,82 %).

Année 1927 : enfants entre 4.500-4.750 = 18

4.750-5.000 = 7

5.000-5.250 = 1

<i>Année 1927</i> : enfants entre	5.250-5.500	=	0
	5.500-5.750	=	0
	5.750-6.000	=	0
	6.000-6.250	=	2

ce qui nous donne 28 observations sur 2.834 observations (0,98 %).

Sur ces 61 cas, 28 fois seulement nous avons pu connaître le résultat de la réaction sérologique, qui s'est montrée 3 fois positive. Nous avons donc la preuve de la syphilis dans 10,7 % des cas.

Pourtant l'étude de nos observations nous permet de la soupçonner d'être en cause dans un plus grand nombre de cas, soit que la réaction sérologique se soit montrée négative, soit qu'elle n'ait pas été pratiquée.

Il nous est très difficile, en dehors des 3 cas où il a été obtenu une réaction de Hecht positive, d'affirmer que la syphilis est en cause. Les observations que nous avons recueillies étant prises surtout au point de vue obstétrical, nous n'avons que très peu de renseignements sur les symptômes de syphilis acquise ou héréditaire. Cependant pour quelques-unes de ces femmes qui ont été revues à la consultation de M. Pinard, nous avons obtenu des renseignements plus complets. De plus, les enfants qui ont été suivis ou revus sont peu nombreux et il nous a été impossible trop souvent de savoir ce qu'ils sont devenus par la suite.

Pour être aussi impartial que possible, nous avons donc été obligé de classer nos observations en 5 catégories.

1^o La syphilis est certaine : ce sont les observations où nous avons trouvé une réaction sérologique positive ;

2^o La syphilis doit cliniquement être mise en cause. Ce sont les observations où nous avons trouvé des parents ou des enfants traités, ou bien où l'histoire clinique est nette ;

3^o La syphilis est probable ;

4^o La syphilis peut être mise en doute ;

5^o Il n'y a dans l'observation aucun symptôme qui permette de mettre en cause la syphilis.

A. — LA SYPHILIS EST CERTAINE

Observation 26-206. — Mme D..., 30 ans.

1^{re} Gest. Application de forceps sur un enfant mort depuis 3 à 4 jours et qui pesait 4.500 gr. (Procidence du cordon ?)

2^e Gest. D. R., avril 1925. Accouchement à terme à Baudelocque, d'un enfant du sexe masculin pesant 4.570 gr. placenta 780 gr. A l'examen l'enfant paraît normal, pas de craniotabès, foie et rate normaux. On le traite : deux séries de F. M. ; à 1 mois l'enfant pèse 5.050 gr. Après 4 séries de Sulfar, il pèse 10.190 (14 mois). L'enfant revu à 18 mois va très bien. Une prise de sang faite au 7^e mois de cette grossesse avait montré une réaction sérologique positive. La mère avait reçu 4 gr. 95 de novarsenobenzol intraveineux en une série ; 2 séries ont été faites après l'accouchement, la réaction sérologique est devenue négative.

Le procréateur nie toute syphilis acquise et une prise de sang s'est montrée négative.

Observation 26-1165. — Mme H..., 28 ans.

1^{re} Gest. 1920. Accouchement à terme d'une fille pesant 4.000 gr. A marché à 13 mois. Actuellement bien portante.

- 2^e Gest. 1921. Accouchement à terme d'une fille pesant 2 500 gr. Marche à 21 mois. Actuellement bien portante.
- 3^e Gest. 1923. Accouchement à terme d'un garçon pesant 3.150 gr. Marche à 22 mois. Actuellement bien portant.
- 4^e Gest. 1924. Accouchement à terme d'un garçon mort à 14 mois de méningite et broncho-pneumonie.
- 5^e Gest. 1925. Accouchement à terme d'un garçon pesant 5.620 gr. Placenta 800 gr. L'enfant ne présente aucun signe d'H.S. Une prise de sang pratiquée à la mère donne une réaction de Hecht positive.

A l'examen, la mère présente : surdité légère. Tubercule de Carabelli bilatéral. Légère coalescence des sourcils. Réflexes faibles.

On ne peut avoir aucun renseignement sur le mari.

Rien à signaler dans les antécédents personnels de la femme, mais sa mère a fait 3 avortements sur 13 gestations.

Observation 26-1411. — Mme K..., 27 ans. \

- 1^{re} Gest. 1924. Accouchement à terme d'une fille pesant 3.250 gr. morte à 11 jours d'hémorragie ombilicale.
- 2^e Gest. 1926. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.820 gr. Placenta 920 gr. Enfant ne présentant aucun signe d'H.S., mais mis aux F.M. la mère ayant une réaction sérologique positive quelques jours avant son accouchement.

Son mari, 28 ans, aurait eu un chancre syphilitique à 20 ans ; en outre sur 9 frères et sœurs, 3 d'entre eux seraient morts à la naissance et un autre à 18 mois. Examen : Carabelli à droite, leucoplasie jugale, réflexes normaux.

B. — LA SYPHILIS EST CLINIQUEMENT CERTAINE

Observation 25-1368. — Mme C..., 38 ans.

- 1^{re} Gest. 1920. Accouchement à terme d'un enfant mort et macéré.
- 2^e Gest. 1921. Accouchement à terme, terminé par une application forceps sur un enfant pesant 5.050 gr. ayant marché à 16 mois. A 4 ans, enfant chétif.

3^e Gest. 1925. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.920. Placenta 720 gr. A l'examen : oreilles décollées. Foie et rate normaux, érythème fessier. L'enfant est mis au traitement par le sulfarsénol. A 6 mois il pèse 7.200 et va très bien.

Examen de la mère: Ecartement des incisives médianes et supérieures, coalescence des sourcils.

La grand'mère maternelle aurait eu 6 enfants et fait de nombreux avortements.

Le procréateur nie toute syphilis acquise. Son B.-W. est négatif. A l'examen, coalescence des sourcils, leucoplasie post. dr. Il est diabétique depuis 1924 (170 gr. de sucre par jour). Sur 4 frères et sœurs dont l'un serait mort subitement à 8 jours, il y en aurait eu un qui pesait plus de 8 livres à la naissance.

Observation 25-1760. — Mme R..., 37 ans.

1^{re} Gest. 1905. Fille morte à 18 mois de méningite.

2^e Gest. 1907. Garçon bien portant.

3^e Gest. 1909. Garçon mort à 2 ans 1/2 de convulsions.

4^e Gest. 1914. Garçon vivant.

5^e Gest. 1917. Garçon vivant.

6^e Gest. 1921. Fille morte à 18 mois (croup).

7^e Gest. 1924. Fille mort-née 4.500 gr. (siège).

8^e Gest. 1924. Basiotripsie chez une femme aveugle depuis l'âge de 15 ans, après tentative de version par manœuvres internes, puis d'embryotomie pour procidence du cordon à la rupture des membranes, la tête étant au-dessus du détroit supérieur. — Gros excès de liquide. Extraction d'un fœtus pesant 4.900 gr. placenta 920.

Antécédents personnels. — Méningite à 7 ans suivie depuis l'âge de 15 ans de cécité complète.

Sur 13 frères et sœurs, la femme en a encore 5 vivants, 8 seraient morts de convulsion en bas âge.

Observation 25-1926. — Mme H..., 45 ans.

17 Gestations : 10 enfants bien portants,

3 enfants morts en bas âge de méningite,

4 avortements sp. de 2 à 3 mois.

11 de ces enfants étaient de gros enfants dont l'un aurait pesé 7.500 gr.

18^e Gest. 1925. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.530 gr. Placenta 590.

Observation 25-2168. — Mme B..., 34 ans.

- 1^{re} Gest. 1916. Avortement de 5 mois.
- 2^e Gest. 1918. Accouchement prématuré d'une fille pesant 1.500 gr. actuellement vivante.
- 3^e Gest. 1920. Avortement de 3 mois suivi de curettage.
- 4^e Gest. 1922. Accouchement prématuré au 7^e mois d'un enfant ayant vécu 17 heures.
- 5^e Gest. 1923. Accouchement à terme d'un garçon pesant 4.250 gr. actuellement bien portant.
- 6^e Gest. 1924. Accouchement à terme d'un enfant pesant 3.000 gr. mort à 15 mois à la suite de vomissements répétés.
- 7^e Gest. 1925. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.920 gr. placenta 550 gr. Enfant ne présentant pas d'anomalies importantes.

La mère à l'âge de 12 ans a présenté une chorée avec persistance des mouvements choréo-athétosiques jusqu'à 20 ans. A 15 ans, crise de rhumatisme articulaire aigu n'ayant laissé aucune lésion cardiaque.

Observation 26-8. — Mme G..., 31 ans.

- 1^{re} Gest. 1911. Garçon pesant 5 kilogs à la naissance, actuellement bien portant.
- 2^e Gest. 1914. Fille pesant 9 livres à la naissance. Morte de méningite en bas âge.
- 3^e Gest. 1918. Fille pesant 4.400 gr. à la naissance. Morte de méningite.
- 4^e Gest. 1920. Fille pesant 9 livres, actuellement bien portante.
- 5^e Gest. 1924. Fille pesant 4.400 gr. actuellement bien portante.
- 6^e Gest. 1926. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4 850 gr. Placenta 1.000. Excès de liquide. L'enfant est mis aux F.M.

Examen de la mère: Femme très adipeuse. Réaction sérologique négative. L'étude des antécédents nous apprend que sur 18 frères et sœurs 8 sont morts en bas-âge de méningite.

Observation 26-30. — Mme L..., 38 ans.

1^{re} Gest. 1926. Gros œuf. Basiotripsie après 3 jours et 14 heures de travail chez une femme ayant rompu les membranes au moins 4 jours avant l'intervention. Enfant mort à la dilatation de 5 francs. Extraction d'un fœtus pesant 4.750 gr. Placenta 920 gr. Femme ayant de l'albumine depuis plus d'un mois.

Observation 26-304. — Mme B..., 26 ans.

1^{er} Gest. 1920. Accouchement à terme d'une fille morte à 11 mois de troubles intestinaux.

2^e Gest. 1921. Accouchement prématuré au cours du 8^e mois. Enfant mort immédiatement après la naissance.

3^e Gest. 1922. Accouchement à terme d'une fille pesant 4.150 gr. actuellement bien portante.

4^e Gest. 1926. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.630 gr. Placenta 770 gr. On remarque que la chute du poids de l'enfant a dépassé 400 gr., et qu'au 11^e jour, l'enfant est encore de 250 gr. au-dessous de son poids de naissance.

Observation 26-450. — Mme M..., 41 ans.

1^{re} Gest. Accouchement prématuré au 7^e mois d'un enfant ayant vécu 2 heures.

2^e Gest. Accouchement à terme d'un enfant pesant 5 livres, actuellement bien portant.

3^e Gest. Avortement sp. de 4 mois.

4^e Gest. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.350 gr. actuellement bien portant.

5^e Gest. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.700 gr. Placenta 820 gr.

Rien à signaler si ce n'est que la femme a eu des vomissements fréquents pendant toute la première moitié de sa grossesse.

Observation 26-557. — Mme L..., 41 ans.

1^{re} Gest. Expulsion au 8^e mois d'un enfant mort et macéré. Femme ayant une grosse albuminurie.

2^e Gest. Application de forceps après tentative de version sur un enfant pesant 4.700 gr. actuellement vivant.

3^e Gest. Grande extraction de siège sur un enfant pesant 4.180. Placenta 670. Enfant né en état de mort apparente, n'ayant pu être ranimé.

4^e Gest. 1926. Césarienne corporéale chez une femme très adipeuse (105 kgs) ayant une présentation transversale avec rupture de la poche des eaux avant tout début de travail. Extraction d'un enfant pesant 4 600, placenta 900. Cet enfant a été mis aux F. M. A sa sortie de la clinique il n'a pas encore rattrapé son poids de naissance.

Antécédents personnels : réglée à 14 ans, régulièrement ; adiposité précoce, mais surtout importante depuis la fin de la 2^e grossesse.

3 de ses frères et sœurs sont corpulents.

Son père est mort paralysé à 74 ans. (Hémorragie cérébrale).

Observation 26-713. — Mme D..., 44 ans.

18 accouchements à terme.

10 enfants vivants.

6 morts : 1 de diphtérie

1 de convulsions,

4 de méningite en bas âge.

2 grossesses terminées par :

1 mort-né (siège),

1 embryotomie rachidienne pour présentation de l'épaule.

19^e Gest. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.600 gr. (placenta 630). A la naissance, l'enfant présente une tête de forme particulière. Crâne paraissant peu développé par rapport à la face. Fentes palpébrales petites. Touffes pileuses sur les oreilles. Teinte ecchymotique de la face surtout au front, se fonçant par moment en véritables accès de cyanose. Ongles violacés. Pas de souffle cardiaque perceptible. Le lendemain l'enfant présente brusquement des mouvements convulsifs surtout au niveau de la face et des membres supérieurs. Contractions spasmodiques des orbiculaires des paupières, des zygomatiques. Flexion et extension brusque des doigts. La P. L. ramène du sang, mais étant donné l'érythrodermie très accusée et la moindre piqûre saignant abondamment, il est difficile de dire s'il s'agit de sang absorbé sur le trajet de l'aiguille ou d'hémorragie méningée. (M. Desnoyers.)

L'enfant sort vivant le 15^e jour. Son poids est inférieur de 400 gr. à son poids de naissance. Les suites de couches ont été marquées par des troubles digestifs importants.

Observation 26-1379. — Mme R...

13 Gestations.

7 enfants vivants.

4 avortements de 2 à 4 mois.

1 enfant mort à 10 mois de rougeole.

1 accouchement prématuré de 7 mois (Enfant mort 26 h. après l'accouchement).

14^e Gest. Accouchement d'un enfant pesant 4.600 gr. Placenta 720 gr. Hémorragie de la délivrance (800 gr.) Albuminurie pendant toute la durée de la gest.

Observation 26-1597. — Mme B..., 23 ans.

1^{re} Gest. 1926. Application de forceps sur un enfant pesant 4.800 gr. (placenta 770) mort et macéré depuis 5 jours environ. La femme ne parlant pas français, il est impossible d'avoir des renseignements sur ses antécédents.

Observation 26-2291. — Mme V..., 32 ans.

1^{re} Gest. 1912. Accouchement d'un garçon pesant 3.250 gr. mort subitement à 3 mois. Vomissements répétés et abondants pendant toute la durée de la gestation.

2^e Gest. 1916. Accouchement d'un garçon pesant 4.100 gr. actuellement bien portant.

3^e Gest. 1925. Accouchement d'un garçon pesant 4.250 gr., actuellement bien portant.

Trois mois après son accouchement la femme remarque une petite tumeur au niveau du sein gauche, mais n'y attache pas d'importance.

4^e Gest. 1926. Avortement spontané de 4 mois suivi de curettage. En sept. 1926, amputation du sein gauche pour cancer. Dès ce moment la femme souffrait du sein et commençait à accuser des troubles dans la marche.

5^e Gest. 1926. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.550 gr. Placenta 770 gr. Gros excès de liquide.

A ce moment la femme présentait une paralysie spasmodique en rapport probablement avec un cancer vertébral secondaire en évolution.

Il n'est malheureusement pas possible d'obtenir de renseignements sur les antécédents collatéraux et héréditaires de cette femme.

Observation 27-648. — Mme T..., 37 ans.

1^{re} Gest. Accouchement à terme d'un enfant pesant 3.250 gr. mort à 2 mois.

2^e Gest. Accouchement à terme d'un enfant pesant 3.500 gr. actuellement vivant et traité par le Dr Heuyer par le sulfarsénol pour troubles mentaux.

3^e Gest. Accouchement d'un enfant mort le 6^e jour.

A la suite de chacun de ces accouchements la femme a été hospitalisée pendant 3 mois à l'hôpital d'Aurillac pour des troubles qu'elle qualifie d'anémie, mais sur la nature desquels on ne peut obtenir aucune précision.

4^e Gest. Avortement de 2 mois.

5^e Gest. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.550 gr. (placenta 900). Pendant la gestation une prise de sang pratiquée s'est montrée négative. Examen de l'enfant : voute palatine ogivale, craniotabès. L'enfant reçoit 5 séries de sulfarsénol ; à 18 mois il va très bien et une réaction sérologique s'est montrée négative.

Antécédents héréditaires de la femme : Son père est mort paralysé à 58 ans (hémiplegie droite) Sa mère a eu 2 grossesses, l'un de ses enfants est mort en bas âge de convulsions.

Observation 27-847. — Mme G...

1^e Gest. 1925. Accouchement à terme enfant pesant 5.500 gr., actuellement bien portant.

2^e Gest. 1926. Avortement sp. de 4 mois.

3^e Gest. 1927. Application de forceps pour souffrance fœtale sur un enfant pesant 6.150 (pl. 880) et n'ayant pu être ranimé. Une prise de sang pratiquée à la mère a donné un résultat négatif.

Le procréateur, 35 ans, présente des signes de syphilis héréditaire (saillie des bosses frontales, coalescence des sourcils...). Une réaction sérologique s'est montrée négative Sur 6 de ses frères et sœurs, 3 sont morts en bas âge.

Observation 27-1121. — Mme Q..., 43 ans.

1^{er} Procréateur :

1^{re} Gest. 1906. Garçon à terme. Mort à 10 mois du croup.

- 2^e Gest. 1907. Fille à terme, actuellement bien portante.
3^e Gest. 1910. Fille à terme. A marché à 17 mois.
4^e Gest. 1912. Garçon actuellement bien portant.
5^e Gest. 1914. Garçon actuellement bien portant.
6^e Gest. 1915. Fille morte à 4 mois de broncho-pneumonie.
2^e Procréateur :
7^e Gest. 1917. Fille à terme actuellement bien portante.
8^e Gest. 1918. Fille à terme actuellement bien portante.
9^e Gest. 1919. Fille à terme morte à 11 mois de broncho-pneumonie.
10^e Gest. 1923. Garçon mort-né.
11^e Gest. 1924. Garçon mort-né.
12^e Gest. 1925. Garçon mort-né.
13^e Gest. 1926. Avortement sp. de 2 mois.
14^e Gest. 1927. Femme vue au 7^e mois de sa grossesse. Prise de sang négative. La femme est mise au traitement et reçoit 15 injections intra-musculaires de sel de bismuth. Elle accouche à terme d'une fille pesant 4.550 gr. (pl. 770). L'enfant ne présente aucun signe clinique d'hérédosyphilis. Vu les antécédents on la met au traitement. Trois séries de F. M. : A 4 mois elle pèse 5.900 gr. A 9 mois 1/2 elle a 6 dents, ses fontanelles sont soudées. Elle est mise à l'hectine (gouttes). Revue à 18 mois elle va très bien.

Une prise de sang au *procréateur*, s'est montrée négative.
La mère accuse des céphalées fréquentes et intenses, sa denture est en très mauvais état.

Observation 27-1662. — Mme B..., 26 ans.

- 1^{re} Gest. 1916. Accouchement à terme d'un enfant de petit poids, actuellement bien portant.
2^e Gest. 1919. Accouchement à terme d'un enfant mort à 1 mois.
3^e Gest. 1920. Enfant actuellement vivant, pesait 5.000 gr. à la naissance, a marché à 2 ans.
4^e Gest. 1921. Enfant vivant, pesait 4 kgr. à la naissance.
5^e Gest. 1922. Application de forceps sur un enfant pesant 9 livres, décédé à 1 mois.
6^e Gest. 1924. Application de forceps sur un enfant pesant 9 livres, mort à 2 mois d'atropsie.
7^e Gest. Avortement sp. de 4 mois.

8^e Gest. 1927. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.810 gr., pl. 910 ; enfant ayant présenté pendant les suites de couches des troubles digestifs importants. Décédé à 7 mois de néphrite.

La femme présente une rétraction tendineuse des fléchisseurs des doigts de la main droite. Une prise de sang à elle et son mari s'est montrée négative.

En 1928, nouvelle grossesse se terminant à terme par l'expulsion d'un enfant pesant 4.100 gr. A 7 semaines, vu à la consultation des nourrissons pour troubles digestifs, il présente un mauvais état général (ne pèse que 4.500 gr.) et une grosse rate. On le met au traitement, mais ne peut le suivre car il est envoyé en nourrice.

Observation 27-1743. — Mme R..., 30 ans.

1^{re} Gest. Accouchement à terme d'un enfant pesant 8 livres, mort à 14 mois de méningite.

2^e Gest. Accouchement à terme d'un enfant pesant 8 livres, mort à 5 mois de méningite et d'hydrocéphalie (hospitalisé à Bretonneau).

3^e Gest. Pendant cette grossesse la femme est traitée à Bichat pour syphilis héréditaire et reçoit 3 séries de novarsénobenzol. La réaction sérologique a toujours été négative. Elle accouche à terme d'un enfant pesant 4.650 gr. (pl. 710). L'enfant est mis au traitement par le sulfarsénol.

Examen de la mère : adhérence des lobules, coalescence des sourcils, incisives crénelées, légère hyperextension des avant-bras.

Antécédents héréditaires : son père est aveugle depuis l'âge de 45 ans et présente des troubles de la sensibilité et de la motilité (tabès).

Observation 27-1885. — Mme X...

1^{re} Gest. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.550 gr. Plac. 750. Enfant présentant une perforation du voile du palais. Une réaction de B.-W. a été négative.

Observation 27-2008. — Mme A..., 45 ans.

15 Gestations :

8 enfants vivants ;

2 avortements ;

5 enfants morts en bas âge.

16^e Gest. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.760 gr., pl. 950. Au moment de l'accouchement la femme présentait une albuminurie importante accompagnée d'hypertension.

Depuis 1922, la femme présente une paralysie faciale.

Observation 27-2091. — Mme Y..., 35 ans.

1^{er} Procréateur : 3 accouchements spontanés à terme.

2^e Procréateur :

4^e Gest. Avortement sp. de 4 mois.

5^e Gest. Grossesse gemellaire. Accouchement de 2 filles vivantes.

6^e Gest. Accouchement sp. à terme.

7^e Gest. Accouchement d'un enfant pesant 4.750, pl. 700 gr.

Pendant toute son enfance et jusqu'à l'âge de 3 ans, la femme a présenté des convulsions.

Observation 27-2152. — Mme L..., 36 ans.

1^{re} Gest. Accouchement à terme ; enfant mort à 1 mois.

2^e Gest. Accouchement à terme ; enfant mort à 10 mois de troubles digestifs.

3^e Gest. Accouchement à terme ; enfant mort à 13 mois de br.-pneum.

4^e Gest. Avortement sp. de 4 mois.

5^e Gest. Application de forceps pour souffrance fœtale suivie d'abaissement des bras pour dystocie des épaules, puis d'éviscération (dystocie des hanches). Délivrance artificielle pour hémorragie. Extraction d'un enfant pesant 6 kilos. Pl. 1.100 gr. Gros excès de liquide.

Observation 27-2288. — Mme X...

4 Gestations :

2 enfants vivants (dont l'un pesait 4.000, l'autre 3.750).

1 avortement de 4 mois.

1 accouchement prématuré au 6^e mois, enfant mort à 2 jours.

5^e Gest. 1926. Accouchement d'un enfant pesant 4.600 gr. Pl. 750. A l'examen, l'enfant présente une hydrocèle dr., son foie et sa rate sont normaux. Vomissements fréquents. L'enfant est remis aux F. M.

Pendant toute la première moitié de sa gestation, la femme a eu des vomissements répétés. Une prise de sang a donné une réaction sérologique négative. A l'examen, la femme présente une voûte très ogivale, une coalescence des sourcils, un facies adénoïdiens. Ses réflexes sont normaux.

Observation 27-2362. — Mme X...

1^{re} Gest. Accouchement à terme d'un enfant pesant 3.250 gr., mort à 2 mois de méningite. La gestation s'était accompagnée pendant la seconde moitié d'une grosse albuminurie.

2^e Gest. 1926. Accouchement à terme d'un enfant pesant 5.050 gr., pl. 390. Grosse hémorragie de la délivrance suivie de délivrance artificielle.

A l'examen, la femme présente un syndrome adiposo-génital. L'adiposité s'est surtout développée depuis le 6^e mois de sa grossesse. Elle pèse actuellement 127 kilos. Elle a suivi un traitement radiothérapique qui ne l'a pas amélioré. Seul un traitement opothérapique (ovaire-thyroïde) a donné un léger amaigrissement (5 kilos en 1 an). Réaction sérologique négative.

Observation 27-2802. — Mme D..., 35 ans.

1^{re} Gest. 1923. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.200 gr. actuellement bien portant.

2^e Gest. 1926. Accouchement prématuré au terme de 6 mois 1/2. Enfant pesant 1 kilog. mort à 2 jours.

3^e Gest. 1927. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.800 gr. pl. 950. Pendant les premiers jours l'enfant a présenté des troubles digestifs importants, qui semblent avoir cédé avec l'application du traitement mercuriel habituel. Lorsqu'il a quitté la clinique le 11^e jour, son poids était encore inférieur de 200 gr. à son poids de naissance.

**C. — LA SYPHILIS EST PROBABLE
ET DOIT ÊTRE ENVISAGÉE**

Observation 25-336. — Mme S..., 29 ans.

1^{re} Gest. 1925. Application de forceps à terme sur un enfant pesant 4.770 gr. (Pl. 590 gr.) Mort à 5 mois de convulsions.

2^e Gest. 1926. Accouchement à terme d'un enfant pesant

4 kilos (pl. 600) Enfant paraissant normal, et ne présentant aucun signe apparent d'H.-S. Mis aux F. M.

Examen de la mère : Réaction sérologique négative, mauvaise denture, coalescence des sourcils, réflexes normaux.

Observation 25-1492. — Mme K..., 40 ans.

Femme ne parlant pas français.

Accouchement d'un enfant pesant 4.700 gr., pl. 750 gr.

A l'examen, l'enfant présente un nez écrasé à la base, un chapelet costal et une tuméfaction épiphysaire des os de l'avant-bras.

Observation 25-2219. — Mme D..., 39 ans

1^{re} Gest. 1905. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4 kilos mort à 6 semaines de méningite.

2^e Gest. 1906. Accouchement à terme d'un enfant pesant 3.600 gr, actuellement bien portant.

3^e Gest. 1909. Enfant pesant 4.600 gr. actuellement bien portant

4^e Gest. 1911. Enfant pesant 3.200 gr., ayant présenté des signes de rachitisme, et décédé à 21 mois de broncho-pneumonie.

5^e Gest. 1916. Enfant pesant 9 livres, actuellement bien portant.

6^e Gest. 1920. Enfant pesant 7 livres, actuellement bien portant.

7^e Gest. 1925. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.580 gr. (pl. 370 gr.) et ne présentant aucun signe apparent d'H.-S.

Observation 25-2255. — Mme L..., 30 ans.

1^{re} Gest. 1920. Accouchement à terme d'un garçon pesant 3.750 gr., pl. 790 gr. Placenta Chateaubriand, caduque épaissie.

2^e Gest. 1923. Fille pesant 4.225 gr. (pl. 780 gr.).

3^e Gest. 1924. Enfant pesant 4.100 gr., pl. 1.080 gr., actuellement bien portant.

4^e Gest. 1925. Accouchement à terme d'un enfant pesant 5.300 gr. (pl. 970 gr.). L'enfant a présenté une chute de poids importante dépassant 400 gr. Le 11^e jour, son

poids est inférieur de 210 gr. à son poids de naissance.
La réaction sérologique pratiquée à la mère est négative.

Observation 27-27. — Mme M..., 30 ans.

1^{re} Gest. Application de forceps pour modification des bruits du cœur. Enfant pesant 3.320 gr. actuellement bien portant.

2^e Gest. Accouchement d'un enfant pesant 4.720 gr. (pl. 950).

La femme a eu en 1919, une résection du genou droit (suite de chute faite à l'âge de 5 ans ?)

Sur 6 de ses frères et sœurs, 3 sont morts de méningite en bas âge.

Observation 27-1286. — Mme G..., 29 ans.

1^{re} Gest. 1927. — Dernières règles juin 1926 (les règles sont irrégulières et ne réapparaissent que toutes les 6 semaines ou 2 mois). Cette gestation a été suivie par M. le Dr François.

En février 1927 : Gestation de 6 mois environ, léger excès de liquide.

En mars : Gestation de 7 mois. Excès de liquide net. H. U. 32 cm.

Le 19 avril : Gestation aux environs de 8 mois : H. U. 38 cm. Gros excès de liquide. Tension permanente de l'utérus. Une radiographie ne montre qu'un seul fœtus. Il n'y a ni sucre, ni albumine dans les urines. Prise de sang donne un résultat négatif.

Le 16 mai : H. U. 46 cm. Accouchement le 20 mai après application de forceps. Extraction d'un enfant pesant 4.650 gr. (pl. 700 gr.).

Pendant les suites de couches, l'enfant présente des troubles digestifs et lorsqu'il quitte le service, son poids est inférieur de 100 gr. à son poids de naissance (12^e jour).

Observation 27-2031. — Mme B..., 35 ans.

1^{re} Gest. 1917. Garçon pesant 4 kilos.

2^e Gest. 1927. Application de forceps pour souffrance fœtale ; extraction d'un enfant pesant 4.800 gr. (pl. 720).

Jusqu'à l'âge de 4 ans, la femme a présenté des convulsions.

Observation 27-2129. — Mme L..., 26 ans.

1^{re} Gest. 1920. Fille née à terme pesant 2.750 gr., morte à 2 mois 1/2 de convulsions.

2^e Gest. 1922. Fille née à terme pesant 4.750 gr.

3^e Gest. 1927. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.550 gr. (pl. 700 gr.).

Sur 7 frères et sœurs la femme en a perdu 2 en bas-âge.

Observation 27-2342. — Mme B..., 40 ans.

3 Gestations :

2 enfants actuellement vivants (2.250 gr. et 3.500 à la naissance).

1 avortement de 2 mois.

4^e Gest. Accouchement à terme d'un enfant vivant pesant 4.700 gr. (pl. 730 gr.).

Au moment de son accouchement la femme présentait de l'albuminurie.

Observation 27-2642. — Mme T..., 28 ans.

1^{re} Gest. Avortement de 2 mois.

2^e Gest. 1923. Accouchement à terme d'une fille pesant 3.250 gr.

3^e Gest. 1926. Garçon à terme pesant 3.500 gr.

4^e Gest. 1927. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.700 gr. (pl. 700 gr.).

Une réaction sérologique s'est montrée négative. Sur 5 frères et sœurs, 3 sont décédés, dont 2 de méningite en bas-âge. Son père est mort subitement à 42 ans.

Observation 27-2775. — Mme P..., 20 ans.

1^{re} Gest. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.510 gr. (pl. 600). Après être tombé au poids de 4 kgr., l'enfant ne pèse le 11^e jour que 4.100 gr.

Antécédents héréditaires. — Sa mère a eu 3 grossesses. Ses 2 frères et sœurs sont morts à 2 ans et à 18 mois de méningite.

D. — LA SYPHILIS NE PEUT ÊTRE AFFIRMÉE

Observation 25-283. — Mme R..., 36 ans.

1^{re} Gest. 1920. Avortement spontané de 2 mois.

2^e Gest. 1922. — Grande extraction de siège, enfant n'ayant pu être ranimé.

3^e Gest. 1927. — Césarienne basse chez une femme ayant en un premier enfant mort. Tête élevée après rupture des membranes et dilatation de grande paume. Liquide teinté (Promonto-sous-pubien 10 cm. 5). Enfant de 4.770 gr. Pl. 880.

Une réaction sérologique s'est montrée négative.

Les antécédents héréditaires nous apprennent que son père est mort à 51 ans de cardiopathie, et sa mère d'un cancer de l'utérus.

Observation 25-2305. — Mme H...

1^{re} Gest. 1911. Accouchement à terme d'une fille pesant 6 kgr.

2^e Gest. 1913. Garçon à terme pesant 9 livres.

3^e Gest. 1919. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.980 gr.

4^e Gest. 1925. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.500 gr. (Pl. 890). Gros excès de liquide, albuminurie au moment de l'accouchement.

La femme présente des signes d'hyperthyroïdie dont le début remonte à sa première grossesse. L'auscultation du cœur montre un souffle systolique de la pointe. A 10 ans, elle a présenté une crise de rhumatisme articulaire aigu. 11eet 00.

Sur 3 frères et sœurs, l'un d'eux est mort en quelques heures à 3 jours.

Observation 26-481. — Mme R...

1^{re} Gest. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.800 gr.

2^e Gest. Accouchement à terme d'un enfant pesant 3.750 gr.

3^e Gest. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.130 gr.

Phlébite pendant les suites de couches.

4^e Gest. Accouchement à terme d'un enfant pesant 5.300 gr.

5^e Gest. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.500 gr. (pl. 780). Gros excès de liquide.

Sur 8 de ses frères et sœurs, la femme en a perdu 4 dont 2 de méningite en bas âge.

Observation 26-676. — Mlle Le G...

1^{re} Gest. Accouchement à terme d'un enfant pesant 3.500 gr., mort à 2 ans de broncho.

2^e Gest. Accouchement à terme d'un enfant pesant 3.500 gr.

3^e Gest. Accouchement gémellaire. Deux enfants de même sexe pesant 6 et 7 livres. L'un d'eux est mort à 7 mois.

4^e Gest. Gestation ectopique.

5^e Gest. Accouchement d'un enfant pesant 9 livres.

6^e Gest. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.660 gr.
(Pl. 680).

Les parents de la femme seraient morts vers 40 ans. Le père de saturnisme, la mère était éthylique.

Observation 26-1166. — Mme D..., 39 ans.

5 Gestations, terminés par l'accouchement d'enfants pesant entre 8 et 9 livres, actuellement bien portants.

6^e Gest. Accouchement à terme d'un enfant pesant 9 livres (pl. 800 gr.).

Le père de la femme est mort d'une embolie, *sa mère* à 60 ans elle était porteuse depuis longtemps d'ulcères variqueux.

Observation 26-1242. — Mme C..., 29 ans.

1^{re} Gest. 1923. Application de forceps pour non progression de la tête. Extraction d'un enfant pesant 3.950 gr. (Pl. 650), n'ayant pu être ranimé.

2^e Gest. 1926. Application de forceps pour lenteur de la période d'expulsion. Extraction d'un enfant pesant 4.530 gr. (pl. 860). Une réaction sérologique s'est montrée négative.

Observation 26-1407. — Mme P..., 42 ans.

1^{re} Gest. 1908. Fille très délicate.

2^e Gest. 1908. Avortement.

3^e Gest. 1909. Accouchement d'un enfant mort à 2 mois.

4^e Gest., 5^e Gest., 6^e Gest. Enfants bien portants.

7^e Gest. 1922. Fille chétive souvent malade.

8^e Gest. 1924. Fille bien portante.

9^e Gest. 1926. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.630 gr. Plac. 670 gr. Pendant les suites de couches, l'enfant a présenté des troubles gastro-intestinaux. En quittant le service son poids était encore inférieur de 250 gr. à son poids de naissance.

Observation 27-1284. — Mme G...

1^{re} Gest. 1905. Avortement de 2 mois.

2^e Gest., 3^e Gest., 4^e Gest. Version par manœuvres internes pour présentation de l'épaule. Extraction d'enfants pesant de 6 à 8 livres, actuellement vivants.

- 5^e Gest. 1920. Enfant pesant 4.000 (pl. 670) bien portant.
6^e Gest. 1922. Enfant pesant 3.550 (pl. 690) bien portant.
7^e Gest. 1925. Enfant pesant 4.050 (pl. 630) bien portant.
8^e Gest. 1927. Enfant pesant 4.500 (pl. 960). Placenta réni-
forme.

Enfant ayant présenté des troubles digestifs pendant les suites de couches et quittant le service avec un poids très inférieur à son poids de naissance.

Observation 27-1842. — Mme D..., 28 ans.

- 1^{re} Gest. Enfant mort à 6 mois (croup ?).
2^e Gest. Accouchement normal. Enfant bien portant.
3^e Gest. Accouchement à terme, enfant pesant 4.700 gr.
(pl. 900).

Observation 27-2593. — Mme D..., 26 ans.

- 1^{re} Gest. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.500 gr.
(pl. 600 gr.) Réaction sérologique négative.

Sur 7 de ses frères et sœurs, la femme en a perdu 2 en bas-âge (méningite).

E. — IL N'Y A AUCUN SIGNE DE SYPHILIS

Observation 25-1881. — Mme F..., 34 ans.

- 1^{re} Gest. 1919. Enfant bien portant.
2^e Gest. 1925. Accouchement à terme enfant pesant 4.520.
Pl. 620.

Observation 25-1985. — Mme O..., 28 ans.

- 1^{re} Gest. Accouchement à terme d'un enfant pesant
12 livres.
2^e Gest. 1925. Accouchement à terme d'un enfant pesant
4.570 gr. (pl. 580).
Le procréateur, ancien colonial, serait paludéen (??)

Observation 25-2038. — Mme B..., 27 ans.

- 1^{re} Gest. Application de forceps sur un enfant pesant
2.150 gr
2^e Gest. 1924. Accouchement spontané à terme, enfant pe-
sant 3.360 gr.
3^e Gest. 1925. Accouchement à terme, enfant pesant 4.830 gr.
(Pl. 590).

Observation 26-1222. — Mme L..., 34 ans.

- 1^{re} Gest. 1913. Fille pesant 3.750 gr.
2^e Gest. 1920. Fille pesant 4.000 gr.
3^e Gest. 1925. Fille pesant 4.750 gr. (pl. 660). L'enfant a présenté des troubles digestifs pendant les suites de couches, et quitte le service sans avoir repris son poids de naissance.

Observation 26-1502. — Mme F..., 23 ans.

- 1^{re} Gest. Accouchement normal.
2^e Gest. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.650 gr. (pl. 820).

Observation 26-1726. — Mme L..., 23 ans.

- 1^{re} Gest. 1926. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.530 (pl. 620). L'enfant quitte le service avec un poids inférieur de 180 gr. à son poids de naissance.

Observation 27-1069. — Mme M..., 22 ans.

- 1^{re} Gest. Accouchement à terme enfant pesant 3.580 gr.
2^e Gest. 1927. Enfant pesant 4.600 gr. (pl. 650). L'enfant fait une chute de poids de 480 gr. ; le 11^e jour il ne pèse que 4.300 gr.

Observation 27-1226. — Mme C...

- 1^{re} Gest. 1927. Césarienne basse au début du travail chez une femme dont l'enfant se présente par le siège. Extraction d'un enfant pesant 4.500 (Réaction sérologique négative).

Observation 27-1446. — Mme R..., 27 ans.

- 1^{re} Gest. 1921. Enfant de 3.500 gr.
2^e Gest. 1927. Accouchement à terme, enfant pesant 4.550 gr. pl. 700. Réaction sérologique négative.

Observation 27-1523. — Mme B..., 28 ans.

- 1^{re} Gest. 1918. Accouchement à terme, enfant mort à 2 mois de broncho-pneumonie.
2^e, 3^e, 4^e, 5^e et 6^e Gest. Accouchements à terme d'enfants pesant de 8 à 9 livres.

7^e Gest. 1927. Accouchement à terme, enfant pesant 4.800 gr.,
pl. 710. Quand il quitte le service l'enfant est de 175 gr.
au-dessous de son poids de naissance.

Observation 27-2773. — Mme T..., 31 ans.

1^{re} Gest. Enfant pesant 9 livres.

2^e Gest. 1927. Accouchement à terme enfant pesant 4.700 gr.
pl. 740. La femme ayant été abandonnée par ses parents,
on ne peut obtenir aucun renseignement sur ses anté-
cédents.

EN RÉSUMÉ, les 60 observations relevées parmi les
7.586 accouchements des années 1925-1926-1927,
semblent pouvoir être réparties ainsi qu'il suit :

3 B. W. positifs ce qui fait :

Sur les 28 sérologies connues.....	10,7 %
Sur l'ensemble.....	4,91 %

25 syphilis nettes ou traitées, ce qui fait. 40,98 %

11 syphilis probables..... 19,67 %

10 syphilis douteuses 16,39 %

11 syphilis non prouvées 18,03 %

Il est évident que si les moyens d'investigations
connus à ce jour pour le diagnostic de la syphilis
avaient pu être pratiqués chez toutes les femmes
qui ont accouché à la clinique Baudelocque, nous
aurions une preuve indubitable de syphilis dans une
bien plus grande proportion des cas.

CHAPITRE III

LES GROS ENFANTS A VALENCOURT

Les produits de conception des parents « gros enfants » à la naissance ou ayant des collatéraux ayant été « gros enfants ».

Nous avons recherché à la consultation de M. Marcel Pinard au Pavillon Valencourt parmi les fiches des années 1925-1926-1927, celles où étaient mentionnés de gros enfants à la naissance.

Ces fiches peuvent être réparties ainsi qu'il suit :

En 1925 sur 682 consultantes nous avons relevé	66 observations
En 1926 sur 673	— — 65 observations
En 1927 sur 693	— — 81 observations

Au total, sur 2.048 consultantes, nous avons trouvé 212 observations relatant l'existence d'enfants dont le poids était égal ou dépassait 4.500 gr. à la naissance. Ces 212 observations peuvent être classées en deux catégories. Dans un premier groupe de 150 observations, nous avons fait entrer uniquement les gros enfants, quel que soit le poids de leurs parents à la naissance, dans le second groupe nous avons placé uniquement les parents dont le poids de naissance était mentionné comme correspondant à ce que nous avons convenu d'appeler « gros enfant »

et n'ayant pas eux-mêmes de « gros enfants ».
Nous avons réuni ainsi 62 observations.

I. — LES « GROS ENFANTS ».

Nous avons adopté ici le même genre de classification que celui que nous nous sommes fixé pour Baudelocque.

Les femmes et les enfants étant examinés à Valencourt spécialement en vue du dépistage d'une syphilis acquise ou héréditaire, nous avons trouvé le résultat de la réaction sérologique de presque toutes les mères, dans de nombreux cas celui de leur mari, et parfois celui d'un ou de plusieurs de leurs enfants.

Au rapide examen clinique noté sur l'observation, se trouvent joints quelques renseignements sur les antécédents héréditaires ou collatéraux de la mère, et, quand on aura pu les obtenir, du procréateur.

Ainsi renseigné, nous avons réparti les observations en 4 catégories :

A) L'examen sérologique de l'un ou de plusieurs membres de la famille nous a fourni un résultat positif ;

B) Les symptômes cliniques et les renseignements que nous avons relevés nous permettent de poser le diagnostic de syphilis bien que la réaction sérologique soit négative ;

C) Cas où l'on peut penser à la syphilis, mais où rien de probant ne vient confirmer le diagnostic ;

D) Rien dans l'observation ne permet de mettre en cause le tréponème.

A. — RÉACTION SÉROLOGIQUE POSITIVE.

Observation 2501-9. — Mme G..., 35 ans.

A. H. — Père mort de cancer gastrique à 60 ans.

Mère morte de congestion cérébrale à 64 ans.

A. C. — 10 enfants tous bien portants.

A. P. — Née à terme, réglée à 13 ans.

1^{re} Gest. 1918. Né à terme 3.250 gr. Mort à 2 mois de méningite.

2^e Gest. 1919. Avortement de 6 semaines.

3^e Gest. 1920. Né à terme, 4.600 gr. A 4 ans 1/2 l'enfant présente un faciès adénoïdien, boîte crânienne volumineuse, nez écrasé à la base. Se plaint de céphalées. Hecht oo.
Il reçoit 4 séries de sulfar. Les céphalées ont disparu.
Va bien.

4^e Gest. 1921. Fille à terme, 4.250 gr. A 3 1/2 front olympien ; reçoit 5 séries de sulfar. Va bien.

5^e Gest. 1923. Garçon à terme, 4.750 gr. Premiers pas 16 mois. A 2 ans, boîte crânienne volumineuse, front haut, bosses frontales saillantes. 5 séries de sulfar. Va bien.

6^e Gest. 1924. Avortement spontané de 2 mois, suivi de curetage. A ce moment une réaction sérologique s'est montrée positive. La femme reçoit 3 séries de novarsénobenzol.

7^e Gest. 1925. Avortement spontané de 3 mois 1/2. Reçoit encore 4 séries de novar. et 3 séries de bismuth.

8^e Gest. 1927. A ce moment réaction sérologique négative.
Accouchement à terme d'une fille vivante pesant 3.170 gr. pl. 640.

Le procréateur, 37 ans, a une réaction sérologique négative.

Observation 2502-108. — Mme V..., 34 ans.

A. H. — Parents décédés vers 55 ans.

A. C. — 6 enfants dont 1 mort en bas-âge.

A. P. — Née à terme. Marche à 1 an. Réglée à 17 ans. Mariée à 25 ans.

1^{re} Gest. 1922. Fille à terme 7 livres, morte à 3 semaines de méningite.

2^e Gest. 1923. Fille à terme, 4.250 gr., morte à 1 an.

3^e Gest. 1924. Garçon à terme, 4.500 gr. pl. 600, gr. A 8 mois ne pèse que 5.270 gr., a 2 dents. A l'examen, gros ventre, ascite, circulation veineuse thoraco-abdominale, rate perceptible, tête volumineuse, fontanelles largement béantes. Syphilides frontales, chapelet sternal. Réaction sérologique fortement positive. L'enfant ne vient pas au traitement.

Examen de la mère. — Ecartement des incisives inférieures, malformation des premières molaires, poussées d'urticaire répétées. Hecht 1/2-3/4.

Observation 2508-434. — Mme X...

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 9 enfants, dont 1 accouchement prématuré et 3 enfants morts en bas-âge de méningite.

A. P. — Régée à 12 ans. Mariée à 18 ans.

1^{re} Gest. 1918. Accouchement prématuré au 7^e mois d'un enfant mort et macéré.

2^e Gest. 1919. Fille à terme, bien portante.

3^e Gest. 1921. Accouchement à terme d'un enfant pesant 5.750 gr. n'ayant pu être ranimé.

4^e Gest. 1923. Garçon pesant 4.750 gr.

5^e Gest. 1926 D. R. 26 mai 1925. Une prise de sang pratiquée à ce moment s'est montrée positive. La femme refuse le traitement. Accouchement chez elle d'un garçon pesant 8 livres.

Observation 2509-486. — Mme L..., 35 ans.

A. H. — Père mort à 42 ans d'un chaud et froid.

Mère morte à 39 ans (cancer utérin).

A. C. — 4 enfants dont 1 mort à 3 ans; l'un d'eux a présenté de l'énurésie jusqu'à 7 ans.

A. P. — Née à terme, marche à neuf mois. Régée à 15 ans, mariée à 21 ans.

1^{er} Procréateur (mort interné).

2 avortements de 2 à 3 mois.

2^e Procréateur (aurait une réaction sérologique positive).

3^e Gest. 1914. Avortement de 3 mois 1/2.

- 4^e Gest. 1915. Garçon à terme, marche à 18 mois.
5^e Gest. 1917. Fille à terme 3.750 gr.
6^e Gest. 1919. Expulsion d'un enfant mort et macéré.
7^e Gest. 1920. Garçon à terme, 4.700 gr.
8^e Gest. 1922. Accouchement prématuré au cours du 8^e mois,
d'un enfant mort de méningite à 21 mois ; ne marchait
pas, ne parlait pas.
9^e Gest. 1923. Gestation ectopique opérée à Baudelocque.
10^e Gest. 1925. D. R. juin 1925. Grossesse de 3 mois.

A l'examen, la malade ne présente pas de signes nets d'H.S. :
mais vu ses antécédents, on décide de la mettre au traitement.
Elle ne revient pas, sa réaction sérologique ayant été négative.

Observation 2510-530. — Mme B..., 58 ans.

- A. H. — Père mort à 78 ans.
Mère morte à 68 ans.
A. C. — 7 enfants tous vivants.
A. P. — Née à terme. Aucune maladie grave. Réglée à 23 ans.
1^{re} Gest. 1896. Accouchement à terme d'un enfant pesant
9 livres, mort à 15 ans de cardiopathie.
2^e Gest. 1898. Accouchement à terme d'un enfant pesant
9 livres.
3^e Gest. 1902. Enfant mort à 20 ans d'une tumeur cérébrale.
4^e Gest. 1905. Accouchement à terme, fille pesant 9 livres,
marche à 10 mois, réglée à 16 ans. Actuellement âgée
de 20 ans, elle se plaint de maux de tête fréquents à
type de névralgie sus-orbitaire. Elle présente une inser-
tion basse des cheveux, une voûte très ogivale, une vision
défectueuse, de l'hyperhydrose palmo-plantaire. Blépha-
rite fréquente. Grosse hypertrophie des amygdales.
Hecht ++. Elle est mise au traitement par le Novarse-
nobenzol. A la suite d'une première série de 4 gr. 95, on
constate une grosse amélioration. On continue le traite-
ment par le bismuth. La malade ne revient pas. Vue en
mai 1928, elle accuse un gros amaigrissement et de la
pâleur. A ce moment Hecht 00. L'examen/montre des
signes de pleurite apicale.

Observation 2511-593. — Mme D..., 29 ans.

- A. H. — Parents vivants bien portants.
A. C. — Une sœur bien portante.

A. P. — A eu les maladies de l'enfance. Régée à 14 ans.
Mariée à 24 ans.

1^{er} Gest. 1921. Expulsion à terme d'une fille morte et macérée depuis 4 jours environ, pesant 9 livres.

2^e Gest. 1925. D. R. Avril 1925. — Une prise de sang pratiquée au 7^e mois a donné une réaction sérologique fortement positive. On met la malade au traitement. Elle reçoit une série de 4 gr. 95 de novarsenobenzol. Accouchement à terme d'un enfant vivant pesant 4.570 gr. (pl. 780). L'enfant reçoit 4 sér. de Sulfar., il progresse normalement et pèse 10.190 gr. à 14 mois.

La mère reçoit après son accouchement 2 nouvelles séries de Novar. Sa réaction sérologique devient négative.

Le procréateur nie toute syphilis acquise. Hecht 00.

Observation 2511-612. — Mme E..., 33 ans.

A. H. — Père mort subitement à 63 ans.

Mère bien portante.

A. C. — 14 enfants dont 9 sont morts en bas âge (méningite).

A. P. — Née à terme, nourrie au sein, marche à 18 mois.
Régée à 15 ans. Mariée à 17 ans.

1^{re} Gest. 1909. Fille à terme bien portante.

2^e Gest. 1912. Fille à terme, morte à 3 ans de méningite.

3^e Gest. 1915. Fille à terme. A l'examen : signe de Gauthier, incisives inférieures crénelées ; Hecht 00.

4^e Gest. 1917. Garçon pesant 5 kilos.

5^e Gest. 1919. Garçon bien portant.

6^e Gest. 1921. Garçon mort à 3 mois de méningite.

7^e Gest. 1922. Garçon bien portant.

8^e Gest. 1924. Avortement de 6 mois 1/2.

9^e Gest. 1925. Avortement de 5 mois. A ce moment une prise de sang pratiquée à St-Louis s'est montrée positive. La malade doit se faire traiter à Boucicaut.

A l'examen, elle accuse des vertiges fréquents, et présente un front fortement bombé.

Observation 2511-617. — Mme N..., 40 ans.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 11 enfants. 5 décédés en bas âge, 1 mort de méningite à 22 ans.

A. P. — Née à terme. Nourrie au sein. Réglée à 11 ans.
Mariée 19 ans.

1^{re} procréateur (tué à la guerre) :

1^{re} Gest. 1905. Fille pesant 9 livres, premiers pas à 18 mois.

2^e Gest. 1906. Garçon mort à 18 mois de la rougeole.

3^e Gest. 1907. Garçon mort à 16 mois de br.-pneumonie.

4^e Gest. 1908. Garçon né à terme, présente encore actuellement (17 ans) de l'énurésie.

5^e Gest. 1915. Accouchement prématuré au cours du 8^e mois d'un enfant mort à 3 mois (ayant été traité pour H.-S.).

6^e Gest. 1916. Expulsion au 7^e mois d'une fille morte et macérée.

2^e procréateur :

7^e Gest. 1925. Garçon à terme, 4.500 gr. Pendant la grossesse un B.-W. s'est montré positif. La femme a reçu 2 séries de Novarsénobenzol. L'examen de l'enfant a montré une rate et un foie augmentés de volume.

La mère est tabétique et présente des douleurs fulgurantes, des céphalées fréquentes et une grosse diminution de l'acuité visuelle. Ses dents sont érodées et échancrées en croissant. Ses réflexes sont nuls. Hecht ++.

Observation 2512-659. — Mme P..., 37 ans.

A. H. — Père mort accidentellement à 64 ans.

Mère bien portante.

A. C. — 3 enfants dont un tué à la guerre.

A. P. — Née à terme, nourrie au sein. Maladies d'enfant, réglée 12 ans.

1^{re} Gest. 1913. Garçon né au 7^e mois, premiers pas à 14 mois. Actuellement traité dans un sanatorium pour lésion pulmonaire.

2^e Gest. 1915. Garçon à terme pesant 9 livres.

3^e Gest. 1919. Garçon à terme pesant 8 livres. Premiers pas à 18 mois.

4^e Gest. 1925. D. R. 8 avril 1925. Une réaction sérologique pratiquée au 7^e mois s'est montrée positive. La malade reçoit une série de 4 gr. 05 de Novar. au cours du 8^e et 9^e mois. — Elle accouche à terme d'une fille pesant 2.720 gr. (pl. 460). A 3 semaines, l'examen montre un enfant d'aspect vieillot, présentant un ventre étalé, avec

un gros foie et une grosse rate. L'enfant est mis au Sulfar. A la fin de la première série (3 mois,) il pèse 3.350 gr. A la fin de la seconde (6 mois) il pèse 4.800 gr.

Examen de la mère. — Denture en très mauvais état ; Strabisme ; Femme de petite taille et de petit poids (46 kilogr). Ses réflexes sont normaux. Traitement non suivi.

Observation 2601-61. — Mme M..., 28 ans.

A. H. — Père mort d'affection hépatique.

Mère vivante.

A. C. — 10 enfants dont 2 sont morts en bas âge.

A. P. — Née à terme, réglée à 14 ans, mariée à 20 ans.

1^{re} et 2^e Gest. Avortements de 3 et 4 mois.

3^e Gest. 1920. Pendant sa grossesse, la femme est traitée par des injections intra-veineuses. Elle accouche à terme d'une fille pesant 4.750 gr. qui fait ses premiers pas à 14 mois. A l'examen, enfant très nerveuse ayant actuellement 6 ans, parlant à peine, et présentant un faciès mongoloïde typique. Une réaction sérologique s'est montrée fortement positive. La mère refuse de faire suivre le traitement indiqué.

4^e Gest. 1922. Accouchement à terme d'un enfant mort à 3 ans de méningite.

5^e Gest. Avortement de 3 mois 1/2.

6^e Gest. 1926. La femme vient à la clinique pour se faire examiner. On lui conseille de suivre le traitement déjà indiqué. Elle reçoit 6 injections de Novar. et ne revient plus.

On apprend que *son mari* a contracté la syphilis 6 mois avant son mariage.

Observation 2601-64. — Mme P..., 43 ans.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 8 enfants, dont 1 est mort à 5 ans de convulsions, et un autre a présenté de l'énurésie jusqu'à 14 ans.

A. P. — Née à terme, nourrie au sein, marche à 14 mois.

Laryngite et bronchite chronique pendant l'adolescence.

Réglée à 16 ans.

1^{er} procréateur :

1^{re} Gest. — Garçon à terme pesant 5.250 gr. n'a marché qu'à 27 mois, a parlé tard, a été toujours malade pendant son enfance.

2^e procréateur :

2^e Gest. 1908. Garçon à terme pesant 3.500 gr., mort à 17 mois de br. pneumonie.

3^e Gest. 1909. Avortement de 5 mois.

4^e Gest. 1910. Fille à terme pesant 7 livres, toujours chétive, et malade.

5^e Gest. 1918. Fille pesant 7 livres, malade. A 7 ans, elle se plaint de vertiges, de maux de tête, et accuse des bronchites fréquentes. Une réaction sérologique s'est montrée positive. A l'examen, elle présente une voûte ogivale et un abdomen volumineux. On la met au Sulfar. Revue en mai 1928, elle est bien portante.

6^e Gest. 1921. Fille à terme pesant 7 livres. Vue à 4 ans, elle se plaint de douleurs dans l'oreille droite. Elle est pâle, présente de la micropolyadénopathie, mais pas de signes nets d'H.-S. Hecht oo. — Vu les antécédents, elle est mise au traitement par le sulfar, qui l'améliore considérablement.

7^e Gest. 1922. Fille morte à 5 mois de broncho-pneumonie et convulsions.

8^e Gest. 1926. D. R. Sept. 1925. Un B.-W. pratiqué au cours du 4^e mois s'est montré négatif. Ne pouvant venir régulièrement, et vu les antécédents on met la femme au Tréparsol. Elle accouche à terme à Baudelocque d'un enfant pesant 3 420 gr. (pl. 600). L'enfant présente un abdomen étalé, du craniotabès à droite, et une réaction sérologique pratiquée à 3 mois, a donné un Hecht 1/2-3/4. La mère a une réaction négative.

Le procréateur est traité à Laënnec pour un mal perforant plantaire. Un B.-W. « aurait montré la présence d'un microbe dans le sang » et on aurait mis le malade en traitement par des injections intraveineuses.

Observation 2602-83. — Mme F..., 40 ans.

A. H. — Père mort à 67 ans.

Mère morte à 56 ans.

A. C. — 7 enfants vivants.

A. P. — Née à terme, élevée au sein, marche à 13 mois, réglée à 13 ans, mariée à 20 ans. Toujours bien portante.

1^{re} Gest. 1928. Avortement de 6 semaines.

2^e Gest. 1910. Fille née à terme pesant 10 livres et morte au cours du travail.

La mère se plaint de douleurs abdominales qualifiées par elle de brûlures, sans localisation ni horaire fixes, à prédominance nocturne, et empêchant tout sommeil. Une prise de sang a donné une réaction de Hecht fortement positive. La femme est traitée en ville.

Observation 2602-93. — Mme R..., 26 ans.

A. H. — Père vivant.

Mère morte à 47 ans d'un cancer de l'estomac.

A. C. — 3 grossesses dont 1 avortement de 6 mois (le fœtus aurait pesé 6 livres), et un enfant mort à 6 semaines pesant à la naissance 9 livres.

A. P. — Née à terme, 6 livres, réglée à 11 ans.

1^{re} Gest. 1921. Avortement spontané de 6 semaines.

2^e Gest. 1923. Accouchement à terme d'un enfant pesant 3.750 gr. A l'examen, l'enfant présente une rate très augmentée de volume et vu sa progression anormale de poids et la fréquence des poussées de température qu'il présente, on pratique une réaction sérologique, qui s'est montrée positive. L'enfant n'est pas suivi.

3^e Gest. Avortement de 6 semaines.

4^e Gest. 1925. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.550 gr., pl. 600 gr. A l'examen, il présente un foie et une rate normaux, mais une hernie inguinale droite. On le met au sulfar. et doit être traitée en ville.

Examen de la mère: Signe de Gaucher, absence des deux incisives supérieures. Un B.-W. pratiqué en ville aurait été partiellement positif.

Le procréateur, 32 ans, présente des signes d'H.-S. (adhérence du lobule, coalescence des sourcils, céphalées fréquentes et remontant à l'enfance). Ses réflexes sont normaux. Hecht oo.

Observation 2602-120. — Mme E..., 37 ans.

A. H. — Parents décédés.

A. C. — 9 enfants, dont 5 morts de méningite en bas âge.

A. P. — Né à terme. Enfance difficile. Anémie. Réglée à 16 ans.

1^{re} Gest. 1914. Accouchement à terme d'une fille ayant présenté des convulsions répétées, pendant plus d'un an. Intolérance pour le lait. A l'examen, 12 ans, denture défectueuse, sillon transversal au niveau des incisives,

érosion des dents. Microdontisme. Saillie de la couronne des molaires postérieures. Axyphoïdie, bosses frontales saillantes. Hecht 00. A traiter par le Sulfar.

2^e Gest. 1920. Accouchement à terme d'une fille pesant 9 livres.

3^e Gest. 1926. Accouchement prématuré au terme de 6 mois 1/2. A ce moment une réaction de Hecht s'est montrée fortement positive.

A l'examen, la mère présente : une leucoplasie jugulaire, postérieure bilatérale, de l'adhérence des lobules, des cheveux gris précoces. Ses réflexes sont normaux. On met la malade au Novar.

Le procréateur est bronchitique chronique, gazé de guerre. Il nie toute syphilis acquise. Hecht négatif.

Observation 2603-160. — Mme P..., 23 ans.

A. H. — Père bien portant.

Mère morte à 40 ans de cancer utérin.

A. C. — 4 enfants vivants, dont un a présenté de l'énurésie jusqu'à 10 ans. Plusieurs avortements.

A. P. — Née à terme ; nourrie au sein, réglée 13 ans. Mariée 16 ans.

1^{er} Procréateur :

1^{er} Gest. 1924. Fille née au 8^e mois, pesant 5 livres, a vécu 21 jours et est morte d'athrepsie.

2^e Procréateur :

2^e Gest. 1926. Accouchement à terme à Baudelocque d'un garçon pesant 3.970 gr. Pl. 910.

On apprend que la femme a remarqué en 1923, une éruption maculeuse rose, non prurigineuse sur le thorax. A ce moment, on pratique un B.-W. qui s'est montré fortement positif. Trois injections de Novar. sont pratiquées et la femme ne revient plus au traitement.

3^e Gest. 1928. Accouchement à terme à Baudelocque d'un enfant pesant 4.820 gr., pl. 990. Pendant la gestation la femme a été mise au Tréparsol.

Observation 2603-161. — Mme P..., 34 ans.

A. H. — Parents vivants.

A. C. — 5 enfants, dont 2 décédés.

A. P. — Enfant très grosse à la naissance. N'a marché qu'à 3 ans.

A. Raymond

- 1^{re} Gest. 1927. Garçon mort à 11 mois de broncho-pneumonie.
2^e Gest. 1920. Garçon mort à 20 mois. N'a marché qu'à 18 mois.
3^e Gest. 1921. Fille à terme présente des troubles gastro-intestinaux importants. On pratique une réaction de Hecht qui est fortement positive, et on institue un traitement arsenical.
4^e Gest. 1923. Garçon à terme. 4.500 gr. Enfant ne marchant pas à 3 ans. Il présente une grosse tête, une implantation basse des cheveux, un gros retard de la dentition, une adhérence des lobules. Réaction de Hecht négative. Traitement arsenical.

Examen de la mère: Coalescence des sourcils, céphalées fréquentes, mauvaise denture. Hecht ++. On pratique une série de Novar. de 3 gr. 60. Le traitement n'est pas suivi, la malade quittant la France.

Observation 2603-181. — Mme F..., 36 ans.

A. H. — Père bien portant.

Mère morte à 26 ans d'une hernie étranglée.

A. C. — 3 enfants dont 1 mort à 9 mois en nourrice.

A. P. — Née à terme, très grosse. Marche à 16 mois, réglée à 11 ans 1/2. Enfance très difficile.

1^{re} Gest. 1923. Accouchement à terme d'un enfant pesant 3.250 gr. Mort à 6 semaines (présentait un spina bifida).

2^e Gest. 1925. Avortement sp. de 2 mois 1/2. A ce moment on pratique une réaction sérologique qui s'est montrée positive (Hecht 1/2-1/2). La malade est mise au traitement par le novarsénobenzol.

3^e Gest. Accouchement à terme d'un enfant pesant 2.900 gr. (plac. 480), ne présentant aucun stigmate d'H.-S. Pendant la gestation la mère a reçu 3 séries de Novar.

Le procréateur qui pesait 5.500 gr. est actuellement fortement obèse. Réaction sérologique négative.

Observation 2603-183. — Mme P..., 36 ans.

A. H. — Père mort à 42 ans d'affection pulmonaire.

Mère morte à 28 ans de suites de couches.

A. P. — La femme, fille unique, est née à terme, elle a marché à 14 mois. 1^{res} règles à 17 ans.

- 1^{re} Gest. 1914. Enfant pesant 3.500 gr. mort à 2 ans 1/2 de convulsions.
- 2^e Gest. 1917. Accouchement prématuré au 8^e mois, pesait 6 livres, mort à 2 jours.
- 3^e Gest. 1919. Expulsion au 7^e mois d'un enfant mort et macéré.
- 4^e Gest. 1920. Accouchement au 8^e mois, enfant mort à 2 mois de troubles gastro-intestinaux. Pendant la grossesse, la mère avait reçu à Beaujon, 2 séries d'injections intra-veineuses et intra-musculaires.
- 5^e Gest. 1922. Accouchement à terme, enfant pesant 8 livres, nourri au sein, a marché à 18 mois, a présenté des poussées de bronchite à répétition. A 4 ans, l'enfant présente un front saillant, un nez écrasé à la base, mais pas de signes de rachitisme. Réaction sérologique positive. Non revu.
- 6^e Gest. 1924. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.500 gr. A deux ans, l'examen montre un strabisme convergent, une voûte ogivale, de la micropolyadénopathie. Hecht ++.

Examen de la mère : Voûte très ogivale, très mauvaise denture. Cicatrice de raghades sur les lèvres. Réflexes normaux. Hecht 3/4 +. La femme refuse de se faire traiter ainsi que ses enfants.

Observation 2604-191. — Mme L., 48 ans.

A. H. — Parents inconnus.

A. P. — Aucun renseignement sur son enfance, a été réglée à 19 ans.

1^{re} Gest. Accouchement gemellaire à 6 mois 1/2, de 2 garçons, dont l'un meurt en naissant, l'autre à 3 mois 1/2.

2^e Gest. Accouchement à terme gros enfant. Mort à 3 mois.

3^e Gest. 1904. Accouchement à terme enfant mort à 6 mois de méningite.

4^e Gest. 1905. Accouchement à terme enfant mort à 6 mois de méningite.

5^e Gest. 1906. Enfant mort à 18 mois de méningite.

6^e Gest. 1909. Fille pesant 4.750, hospitalisé à 14 ans à St-Anne pour des troubles mentaux. Hecht 00.

Elles'est mariée à 16 ans et a accouché à Baudelocque d'un enfant pesant 3.110 gr. (pl. 450 gr.). A l'examen, il présentait une grosse rate et un ventre volumineux et étalé.

7^e Gest. 1910. A terme 5.750 gr. Enfant nourri au sein, toujours malade, jusqu'à 7 ans ayant présenté des convulsions fréquentes. A l'examen implantation basse des cheveux, oreilles décollées. Hecht 00.

Examen de la mère. — Pas de stigmates d'H.-S. Très mauvaise denture. Hecht : 3/4 +.

Le procréateur est éthylique, paludéen, épileptique et a été interné. Hecht. 00.

Observation 2604-230. — Mme Le L..., 27 ans.

A. H. — Père bien portant.

Mère morte en couches.

A. C. — 12 enfants, dont 5 sont morts en bas âge.

A. P. — Accuse des bronchites fréquentes. Aurait eu à 24 ans, de l'anémie cérébrale.

1^{re} Gest. Expulsion à terme d'un enfant mort et macéré.

2^e Gest. 1921. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.500. Mort subitement à 18 jours.

A l'examen, la mère présente une coalescence des sourcils, une adhérence des lobules, des dents irrégulièrement implantées, des réflexes pupillaires lents, mais des réflexes tendineux normaux. Réaction sérologique Hecht 3/4 +.

Observation 2605-259. — Mme L..., 23 ans.

A. H. — Père mort à 57 ans d'embolie.

Mère vivante.

A. C. — 4 frères et sœurs.

A. P. — Né à terme, réglée à 10 ans. Mariée à 20 ans.

1^{re} Gest. 1924. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.500 gr. qui a été conduit à l'hôpital des Enfants-Malades pour une maladie de Parrot, et aurait présenté une réaction sérologique positive. L'enfant est mort à 4 mois.

2^e Gest. 1926. Accouchement à terme d'un enfant pesant 3.600 gr. (pl. 620). Vu à 3 mois, il ne progresse pas de poids et ne bouge plus les jambes depuis quelques jours. Celles-ci sont flasques et œdématisées, conservant la position qu'on leur donne. Les réflexes rotuliens sont nuls. En outre, il présente un spina bifida occulta ; au niveau des dernières vertèbres on sent une dissociation et on suit les 2 crêtes épineuses au niveau des vertèbres sacrées. Depuis sa naissance il présente en outre du

coryza. L'enfant est mis au sulfar. et meurt aux Enfants-Malades.

La mère ne présente aucun stigmate d'H -S. et plusieurs prises de sang ont été négatives.

Observation 2606-320. — Mme R..., 30 ans.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 2 frères et une sœur bien portants.

A. P. — Née à terme, nourrie au sein, réglée à 13 ans, mariée à 23 ans.

1^{re} Gest. 1920. Accouchement à terme d'un gros enfant, mort à 3 mois : « il était couvert de boutons ».

2^e Gest. 1922. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.500 gr. mort en 4 jours à 3 ans 1/2 de méningite.

3^e Gest. 1924. Accouchement à terme d'un enfant qui à 4 mois pesait 9 kilogr.

4^e Gest. Accouchement à terme d'un enfant mort et macéré depuis 8 jours environ. A ce moment une prise de sang s'est montrée positive, mais la malade refuse tout traitement.

Observation 2606-354. — Mme L..., 28 ans.

A. H. — Parents vivants.

A. C. — 10 frères et sœurs vivants

A. P. — Née à terme, réglée à 13 ans, toujours bien portante.

1^{re} Gest. 1924. Accouchement à terme, enfant pesant 4.500 gr. mort à 14 mois de néphrite. Aurait eu un B.-W. positif.

2^e Gest. D. R. nov. 1925. Un B.-W. pratiqué à ce moment a été fortement positif. On met la malade au traitement, elle reçoit une série de 3 gr. 65 de novar et ne revient plus.

Observation 2607-387. — Mme L..., 29 ans.

A. H. — Père mort à 45 ans interné à Villejuif (P. G. ?)
Mère morte à 50 ans (tuberculose ?)

A. C. — 15 enfants, dont 10 sont morts en bas âge.

A. P. — Née à terme, pesait 9 livres, premiers pas 18 mois, réglée à 13 ans, a été sujette pendant son enfance à de la bronchite chronique. Aucune maladie grave.

1^{er} Procréateur :

1^{re} Gest. 1918. Accouchement à terme enfant pesant 3.750 gr., mort à 3 mois 1/2 de troubles digestifs.

2^e Procréateur :

2^e Gest. 1923. A terme 9 livres. Mort subitement à 3 mois 1/2.

3^e Gest. 1926. Accouchement à terme d'un enfant pesant 2.800 gr. (pl. 470 gr.). Vu à 6 mois : apparence normale ; il présente du cranio-tabès. On le met au sulfar., au bout de 3 séries (9 mois) il va très bien.

Examen de la mère. — Front saillant, tubercules de Carabelli. Prise de sang positive. Après une série de 3 gr. 60 de Novar, Hecht 3/4-3/4 ; elle reçoit encore 2 séries, Hecht 00 et refuse de continuer le traitement.

Observation 2607-409. — Mme H..., 28 ans.

A. H. Parents bien portants.

A. C. 13 Gestations et 3 avortements.

A. P. — Née à terme, nourrie au sein, réglée à 11 ans 1/2, mariée à 20 ans.

1^{re} Gest. 1920. Fille à terme, 8 livres.

2^e Gest. 1921. Fille à terme, 5 livres.

3^e Gest. 1923. Garçon à terme, 3.150 gr., a marché à 2 ans.

4^e Gest. 1924. Garçon mort à 14 mois de méningite.

5^e Gest. 1926. Garçon pesant 5.620 gr., plac. 800. Nourri au sein.

Examen de la mère. — Légère surdité. Carabelli bilatéral coalescence des sourcils, réflexes faibles. Hecht ++.

Observation 2609-488. — Mme K..., 29 ans.

A. H. — Parents vivants.

A. C. — 7 enfants.

A. P. — Née à terme, réglée à 11 ans.

1^{re} Gest. 1924. A terme 3.250 gr., mort à 11 jours d'hémorragie ombilicale.

2^e Gest. 1926. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.820 (pl. 920). Nourri au sein. A 2 mois 1/2, il pèse 6 kilos et présente une légère hydrocèle bilatérale. On le met aux F. M. Hecht 00.

Examen de la mère. — Très mauvaise denture. Céphalées fréquentes, Hecht ++.

Le procréateur, 28 ans, est né à terme pesant 7 livres ; il accuse des céphalées fréquentes, et présente un Carabelli à droite, et une leucoplasie jugale. Sur 9 frères et sœurs, 3 sont morts à la naissance et 1 à 18 mois.

Observation 2609-502. — Mme V..., 28 ans.

A. H. — Père vivant, traité pour maladie de foie.

Mère morte à 44 ans de cardiopathie.

A. C. — 1 frère mort à 1 an.

A. P. — Née à terme, élevée au sein, réglée à 15 ans. A 11 ans, a eu une chorée suivie d'hémiplégie droite et de paralysie faciale.

1^{re} Gest. 1923. A terme 9 livres. Progression de poids irrégulière. Dès l'âge de 2 mois, convulsions. N'a marché qu'à 15 mois, a parlé à 3 ans. A l'examen, rate légèrement hypertrophiée, hydrocèle droite, enfant pâle et maigre. La mère refuse de la faire traiter.

2^e Gest. 1926. Accouchement au terme de 8 mois 1/2 d'un enfant mort et macéré.

Examen de la mère. — Paralysie faciale gauche, kératite interstitielle gauche. Très mauvaise denture. Céphalées fréquentes, leucoplasie postérieure, réflexes normaux, légère albuminurie. On institue un traitement arsénical, mais les premières piqûres étant mal supportées, elle refuse de continuer le traitement, une réaction de Hecht s'étant montrée négative.

Le procréateur ne présente aucun signe net d'H. S., mais une réaction de Hecht s'est montrée partiellement positive. Sur 6 de ses frères et sœurs, 4 sont morts en bas-âge.

Observation 2702-77. — Mme M..., 23 ans.

A. H. — Père mort à 62 ans, congestion cérébrale et hémiplégie.

Mère bien portante.

A. C. — 9 grossesses, dont 1 gemellaire (enfants de même sexe) ; 6 enfants sont morts en bas-âge.

A. P. — Ne pesait que 750 gr. (?) sa sœur jumelle pesait 4.000 et est morte peu de temps après la naissance.

Elle a été élevée en couveuse. A marché à 11 mois, réglée à 11 ans, mariée à 20 ans.

1^{re} Gest. 1924. — Garçon pesant 5.600 gr. Premiers pas 11 mois. Premières dents 5 mois.

2^e Gest. — Accouchement à Saint-Louis d'un garçon pesant 3.280 (pl. 600) ; l'enfant a présenté à 3 semaines des

poussées d'eczéma au niveau des plis inguinaux et du scrotum.

A l'examen, la femme présente une mauvaise denture, un émail taché, une implantation basse des cheveux, et des bosses frontales saillantes. Hecht ++, en 1926.

Observation 2703-134. — Mme D..., 38 ans.

A. H. — Père vivant, 63 ans.

Mère morte à 62 ans.

A. C. — 10 enfants, dont 5 sont morts en bas âge de méningite, et 9 avortements.

A. P. — Née à terme, très petite. Elevée au biberon, réglée à 14 ans, mariée à 25 ans.

1^{re} Gest. 1912. — Fille pesant 9 livres. A 14 ans, elle se plaint de céphalée, sa dentition est implantée d'une façon vicieuse.

2^e Gest. 1915. — Garçon pesant 9 livres. Il présente à 11 ans, une implantation vicieuse des dents ; ses incisives inférieures sont crénelées ; alopecie de la queue des sourcils.

3^e Gest. 1924. — Garçon à terme, 3.400 gr. ; spina bifida opéré à Saint-Louis. Mort à 22 jours.

4^e Gest. 1927. — Accouchement prématuré à 7 mois 1/2 d'un enfant mort et macéré.

Examen de la mère. — Une prise de sang a donné un résultat positif. La femme présente de l'adhérence des lobules, de l'alopecie de la queue du sourcil et un mauvais état général. Elle commence un début de traitement arsenical et ne revient plus.

Observation 2704-190. — Mme C..., 33 ans.

A. H. — Parents vivants.

A. P. — Fille unique, née à terme. Bien portante. Régulée à 15 ans, mariée à 27 ans. Accuse depuis 2 ans une chute de cheveux.

1^{re} Gest. Fille pesant 9 livres, morte à 20 mois (cardiopathie).

2^e Gest. 1922. — Fille née à terme, pesant 7 livres. Elevée au sein. Bronchite pendant l'enfance. A 5 ans, elle présente un tubercule de Carabelli bilatéral. Mise au Deret et à l'Hectine.

Le procréateur, ancien colonial, est traité à Cochon à la suite d'une prise de sang partiellement positive (Hecht 1/2-1/2).

Observation 2709-439. — Mme C..., 32 ans.

A. H. — Père mort à 52 ans de cancer de l'estomac.

Mère bien portante.

A. C. — 6 enfants bien portants.

A. P. — Née à terme, pesait environ 5 kilogs, élevée au sein. Enfance facile, réglée à 13 ans, mariée à 16 ans.

1^{er} Procréateur.

1^{re} Gest. 1914. — Garçon à terme pesant 3.900.

2^e Gest. 1915. — Garçon à terme pesant 5.200.

3^e Gest. 1917. — Garçon mort à 1 an de méningite. N'avait pas de dents.

4^e Gest. 1920. — Garçon à terme, mort à 5 ans 1/2 de la rougeole.

5^e Gest. et 6^e Gest. — Avortements spontanés de 3 à 5 mois.

2^e Procréateur :

7^e Gest. 1927. — Fille à terme pesant 2.920 (pl. 400).

A l'examen, la femme présente un tubercule de Carabelli bilatéral. Une prise de sang faite à l'Hôtel-Dieu a été positive.

Observation 2710-472. — Mme C..., 32 ans.

A. H. — Parents vivants.

A. C. — Une sœur bien portante.

A. P. — Se plaint de céphalées remontant à l'enfance, et accuse une grande fatigue.

1^{re} Gest. — Accouchement à terme d'un enfant pesant 9 livres. Une prise de sang faite à ce moment s'est montrée fortement positive. La femme est traitée pendant 1 an et se sent très améliorée.

Observation 2711-548. — Mme R..., 33 ans.

A. H. — Père traité pour entérite.

Mère morte de congestion cérébrale.

A. C. — 5 enfants dont deux sont morts en bas âge.

A. P. — Née à terme, réglée à 12 ans. Mariée à 21 ans.

1^{re} Gest. 1919. — Fille mort-née.

2^e Gest. 1924. — Avortement sp. de 2 mois.

3^e Gest. 1926. — Garçon pesant 4.600 gr. présentant du coryza. Mort à Héroid de convulsions à l'âge de 3 mois.

4^e Gest. 1927. — Un Hecht au cours de la gestation s'est montré positif. La femme reçoit 3 séries complètes de Novar. Elle accouche à Baudelocque d'un garçon pesant 3.300 gr. placenta 330 gr. Il présente une hydrocèle droite ; son foie et sa rate sont normaux. Vu les antécédents, on le met au sulfar (2 séries). A 7 mois 1/2, il pèse 8 kgr. 100.

Examen de la mère. — A le mal de chemin de fer. Elle présente une atrophie des incisives supérieures droites. Hecht 00. *Le procréateur*, 36 ans, nie toute syphilis acquise. Hecht 00. Sur 6 frères et sœurs, 4 sont morts en bas âge.

Observation 2712-675. — Mme L..., 38 ans.

A. H. — Père mort à 40 ans ; paralysie générale.

Mère morte à 79 ans.

A. P. — Fille unique née à terme, marche à 1 an. A 5 ans a été traitée pour de l'ostéite des os de la face. Régler 13 ans.

1^{re} Gest. 1911. Garçon né à terme, ayant présenté des convulsions.

2^e Gest. 1914. Fille née à terme, morte à 8 mois de troubles gastro-intestinaux.

3^e Gest. 1917. Fille née à terme, actuellement âgée de 10 ans. Elle présente un signe de Gaucher, ses dents sont de forte taille et elle accuse de fréquentes poussées d'urticaire. On la met au traitement.

4^e Gest. 1920. Garçon né à terme. Nourri au sein, a eu des convulsions vers 1 an 1/2. Très nerveux. Sujet aux insomnies. Caractère instable. 2 séries de Sulfar.

5^e Gest. 1925. Fille à terme « énorme », nourrie au biberon. Présente de la polymicroadénopathie. Mise au Sulfar.

6^e Gest. 1926. Garçon à terme mort à 13 mois.

7^e Gest. 1927. Avortement de 3 mois 1/2.

Examen de la mère. — Denture irrégulière, nez en lorgnette voûte ogivale. Prognatisme du maxillaire inférieur. Réflexes normaux. B. W. : 00. 2 séries de Novar, et le traitement n'est pas continué.

Le procréateur, ancien colonial, est soigné à Sainte-Anne pour des troubles de la motilité et de la dysarthrie. Une prise de sang s'est montrée positive, ainsi qu'une ponction lombaire. Sur 9 de ses frères et sœurs, 3 sont morts en bas âge.

Observation 2712-683. — Mme D..., 28 ans.

A. H. — Père mort accidentellement.

Mère morte d'un cancer du sein.

A. C. — 3 enfants dont 2 ont été tués à la guerre.

A. P. — Née à terme, marche à 9 mois. Régée à 13 ans.

1^{er} Procréateur, tué à la guerre.

1^{re} Gest. 1918. A terme enfant bien portant.

2^e Procréateur aurait un Hecht ++.

2^e Gest. 1924. Accouchement au 7^e mois d'un enfant mort et macéré. A ce moment prise de sang fortement positive.

3^e Gest. 1925. Accouchement à terme, enfant actuellement traité à Montgeron par des piqûres pour une paralysie datant de la naissance.

4^e Gest. 1927. Accouchement d'un enfant pesant 9 livres, qui présente du craniotabès et une asymétrie faciale. Pendant sa grossesse la femme a reçu 3 séries de novarsénobenzol.

5^e Gest. 1928. Pendant cette grossesse, la femme ayant un Hecht négatif refuse tout traitement. Elle accouche prématurément à Saint-Louis d'un enfant mort et macéré.

B. — LA SYPHILIS EST CLINIQUEMENT CERTAINE

Observation 2501-59. — Mme C..., 36 ans.

A. H. — Père mort d'une maladie d'estomac.

Mère vivante.

A. C. — 16 enfants dont 9 sont morts en bas âge.

A. P. — Née à terme. Premiers pas à 13 mois. Régée à 11 ans. En 1910, syphilis acquise.

1^{er} Procréateur (était syphilitique).

1^{re} Gest. Fille pesant 7 livres ; morte à 3 mois. Pendant la grossesse, la femme a reçu 10 injections de biiodure.

2^e Procréateur :

2^e Gest. 1914. Accouchement d'un enfant pesant 9 livres.

Reçoit pendant sa gestation, 15 injections de biiodure.

3^e Gest. 1920. Garçon pesant 5 kgr. Pendant la gestation

traitée par les pilules d'Iodo-peptonate de mercure.
4^e Gest. 1925. Vue à 8 mois. Gestation normale.

Observation 2502-87. — Mme V..., 27 ans.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — Une sœur en bonne santé.

A. P. — Née à terme; nie toute syphilis acquise.

1^{re} Gest. 1919. A terme 4.500 gr. Mort à 4 ans 1/2 de méningite.

2^e Gest. 1920. A terme. Enfant mort à 13 mois de méningite.

3^e Gest. 1921. A terme. Enfant mort à 18 mois de méningite.

4^e Gest. 1922. A terme. Enfant mort à 7 mois de méningite.

5^e Gest. 1924. A terme. Enfant mort à 9 mois de méningite.

6^e Gest. 1925. A terme. Enfant pesait 3.550 gr. (pl. 420).

A l'examen, la mère ne présente aucun signe d'H S. et un Hecht s'est montré négatif. On décide de la mettre au traitement et de traiter son enfant. Elle refuse de venir.

Le procréateur, âgé de 28 ans, nie toute syphilis. Ses réflexes tendineux sont vifs, et présente une inégalité pupillaire. Hecht oo.

Observation 2502-96. — Mme D..., 36 ans.

A. H. — Parents morts.

A. C. — 6 frères et sœurs vivants, 4 morts en bas âge et 2 de cardiopathie.

A. P. — Née à terme, réglée à 13 ans. A eu à 17 ans la typhoïde.

1^{er} Procréateur :

1^{re} Gest. 1908. Accouchement à terme, enfant bien portant.

2^e Gest. 1911. Accouchement à terme, enfant bien portant.

2^e Procréateur :

3^e Gest. 1913. Accouchement à terme, enfant bien portant.

4^e Gest. 1916. Accouchement à terme d'un enfant ayant présenté à 2 ans néphrite aiguë avec albuminurie pour laquelle il a été hospitalisé à Bretonneau. Il présente depuis l'âge de 10 ans des troubles du caractère, caractérisés par la manie du mensonge et du vol. A l'exa-

men : il présente un front saillant, un tubercule de Carabelli bilatéral, une voûte légèrement ogivale, et un signe de Gaucher. Ses incisives inférieures sont mal implantées et crénelées. Hecht oo.

5^e Gest. 1919. Accouchement prématuré d'un enfant mort à 24 heures.

6^e Gest. 1920. Avortement de 3 mois.

7^e Gest. 1921. Accouchement, enfant mort à 10 mois de rougeole.

8^e Gest. 1922. Enfant actuellement vivant.

9^e Gest. 1923. Avortement de 3 mois.

10^e Gest. 1926. On fait une prise de sang à la femme qui est négative. Vu les antécédents, on institue un traitement arsenical. Accouchement à terme d'un garçon pesant 4.600 gr. (pl. 720) qui est mis aux F. M.

Le procréateur, 39 ans, souffre de l'estomac, on lui a fait une gastro-entérostomie qui n'a amené aucune amélioration. Des prises de sang répétées ont été toutes négatives. 4 de ses frères et sœurs, sur 8, sont morts en bas âge.

Observation 2502-118. — Mme M..., 30 ans.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 10 enfants, dont 6 sont morts en bas âge.

A. P. — Née à terme, nourrie au sein, réglée à 12 ans. Mariée 21 ans.

1^{re} Gest. 1916. Garçon pesant 9 livres, toujours chétif, envoyé à Berck pour rachitisme. N'a marché qu'à 4 ans. Hyperlaxité ligamentaire. Micropolyadénopathie, adhérence du lobule. Hecht oo.

2^e Gest. 1918. Fille à terme 5 livres, morte à 1 mois de méningite.

3^e Gest. 1920. Accouchement au 8^e mois, enfant mort à 3 ans de méningite.

4^e Gest. 1925. Avortement de 4 mois.

A l'examen, la mère présente des signes d'H. S. nets (adhérence du lobule, très mauvaise denture, voûte ogivale).

Observation 2503-157. — Mme C..., 39 ans.

A. H. — Père vivant.

Mère morte de tuberculose.

A. P. — Née à terme, toujours bien portante. Réglée à 12 ans.

1^{er} Procréateur :

- 1^{re} Gest. 1907. Fille pesant 6 livres.
- 2^e Gest. 1908. Fille pesant 8 livres, morte à 1 an de convulsions.
- 3^e Gest. 1910. Garçon pesant 10 livres, mort à 1 an de convulsions.
- 4^e Gest. 1912. Fille pesant 9 livres, actuellement vivante.
- 5^e Gest. 1913. Fille pesant 9 livres, actuellement vivante.
- 6^e Gest. 1914. Fille pesant 10 livres, actuellement vivante.
- 7^e Gest. 1916. Garçon né à terme. Anencéphale.

2^e Procréateur :

- 8^e Gest. 1925. Pendant la grossesse, la femme reçoit une série de novars. Elle accouche à terme d'un garçon pesant 3.200 (pl. 520). A l'examen, il présente un front olympien, un aplatissement de la racine du nez. A 9 mois il a 2 dents, et pèse 7 800 gr. On continue le traitement par les F. M.
- 9^e Gest. 1927. Accouchement à terme d'un garçon pesant 2.880 (pl. 400).

A l'examen, la mère présente un certain degré d'alopécie, une mauvaise qualité des dents et accuse de fréquents maux de tête.

Observation 2503-164. — Mme O..., 25 ans.

A. H. — Parents vivants.

A. C. — 2 enfants vivants.

A. P. — Toujours bien portante. Réglée à 13 ans.

1^{re} Gest. 1920. Garçon né au cours du 8^e mois, mort à 1 mois d'athrepsie.

2^e Gest. 1922. Fille à terme, 9 livres, présente un front olympien et un nez en lorgnettes.

3^e Gest. 1923. Garçon mort de méningite à 2 mois.

4^e Gest. 1924. Grossesse de 7 mois, non revue.

A l'examen : la femme accuse une légère surdité remontant à 1920. Hecht 00.

Le procréateur serait bien portant.

Observation 2503-165. — Mme P..., 40 ans.

A. H. — Père mort à 59 ans, de congestion cérébrale ; il était hémiplegique depuis 44 ans.

Mère morte à 66 ans, cancer de l'estomac.

A. C. — 2 enfants dont 1 mort accidentellement, et 2 avortements.

A. P. — Née à terme, réglée à 13 ans, régulièrement.

1^{er} Procréateur :

1^{re} Gest. et 2^e Gest. Avortements de 3 et 6 mois.

2^e Procréateur :

3^e Gest. Expulsion à terme d'un enfant mort-né pesant 5 kilos.

4^e Gest. 1918. Accouchement un peu avant terme d'un enfant pesant 5 livres. Vu à 7 ans, il présente de fréquentes poussées de fièvre et accuse des céphalées remontant à l'enfance. Il est pâle, maigre, paraissant hypotrophique. Adhérence du lobule, dents de mauvaise qualité, nodosités costales. Ectopie testiculaire. Hypospadias.

5^e Gest. 1923. Pesait 7 livres. A 2 ans, présente un front olympien, de la micropolyadénopathie, une veine transversale du nez. Hecht 00.

6^e Gest. 1924. Pesait 7 livres. A 6 mois 1/2, pèse 6.450 gr. Ventre étalé, front saillant, veine transversale du nez, craniotabès. Hecht 00. Mis aux F. M.

A l'examen, la mère ne présente pas de signes nets d'H. S., mais elle accuse des crises d'angine de poitrine pour lesquelles elle est traitée par de l'Hectine et de l'iodure de potassium.

Observation 2504-196. — Mme Le N..., 35 ans.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 5 enfants, dont 1 mort accidentellement.

A. P. — Née à terme, petit poids. Traitée de 4 à 7 ans pour coxalgie. Enfance fragile. Réglée à 15 ans, irrégulièrement.

1^{er} Procréateur :

1^{re} Gest. 1914. Fille à terme pesait 9 livres. Marche à 15 mois. Parle tard. Hecht 00.

2^e Procréateur :

2^e Gest. 1920. Garçon pesant 6 livres, mort à 4 ans de méningite. Avait présenté des convulsions depuis l'âge de 1 an.

3^e Procréateur :

3^e Gest. 1923. Avortement de 2 mois 1/2.

4^e Gest. 1924. Avortement de 4 mois.

5^e Gest. 1925. Garçon à terme de 3.030 gr. (pl. 450) n'a vécu que quelques heures. Présentait un pied bot et un gros foie.

6^e Gest. 1927. Vu les antécédents de la femme, on décide pendant cette nouvelle gestation de la mettre au traitement. Elle reçoit des injections de novar. et de bismuth. Elle accouche à terme d'un enfant pesant 3.400 gr. pl. 570. A 14 mois, l'enfant ne marche pas encore; il présente des bosses frontales très proéminentes, son foie et sa rate sont normaux. On le met au sulfarsénol.

7^e Gest. 1928. La femme commence un début de traitement et ne revient plus.

A l'examen: elle présentait une denture de très mauvaise qualité, de la coalescence des sourcils et se plaignait de céphalées fréquentes. Hecht oo.

Le procréateur présente un signe de Gaucher, ses réflexes sont normaux. Hecht oo.

Observation 2504-224. — Mme G..., 37 ans.

A. H. — Parents morts.

A. C. — 10 enfants dont 8 sont morts en bas âge.

A. P. — Née à terme, 1.250 gr., nourrie au sein. A eu dans l'enfance une diphtérie compliquée de paralysie. Toujours chétive. Régée à 12 ans.

1^{re} Gest. 1905. Garçon pesant 9 livres, mort à 10 mois de broncho-pneumonie.

2^e Gest. 1924. Accouchement gémellaire de 2 filles pesant 1.850 gr. et 2.030 gr. L'une d'elle ne progresse pas et est chétive, enfant pâle, traits tirés, yeux cernés, bosses frontales saillantes, adhérence du lobule, abdomen volumineux. Hecht oo.

Enfants à traiter, mais ne viennent pas.

Observation 2505-248. — Mme G..., 29 ans.

A. H. — Parents décédés.

A. C. — 5 enfants vivants.

A. P. — Née à terme, belle enfant, nourrie au sein, marche à 1 an, régée à 12 ans.

1^{re} Gest. 1918. 9 livres, nourri au biberon, très délicat pendant son enfance. Nerveux. A 7 ans, l'enfant paraît bien constitué, mais présente un crâne volumineux, un signe de Gaucher, les incisives inférieures sont crénelées.

2^e Gest. Avortement de 5 mois 1/2.

3^e Gest. Garçon pesant 7 livres, présente de l'adhérence des lobules.

4^e Gest. Avortement de 4 mois 1/2.

5^e Gest. 1925. Gestation normale au 7^e mois, non revue.

Examen de la mère. — Céphalées fréquentes, signe de Gaucher, dents écartées, adhérences du lobule. Hecht oo.

Observation 2505-276. — Mme C..., 22 ans.

A. H. — Parents décédés.

A. C. — 11 enfants, dont 2 décédés en bas âge.

A. P. — Née à terme, élevée au biberon. Aurait eu à 16 et 18 ans, une hémoptysie. Régulée à 15 ans.

1^{er} Gest. 1923. Fille pesant 4.950 gr. A 2 ans 1/2 ne marche pas et ne parle pas.

2^e Gest. 1925. Garçon pesant 4.370 gr. Bien portant.

Examen de la mère. — Après le premier accouchement la femme à la suite d'une prise de sang a été refusée comme nourrice, à l'Hôpital Saint-Louis. Elle présente une grosse myopie, est sujette à des poussées répétées d'urticaire et à de fréquentes céphalées nocturnes.

Observation 2505-292. — Mme A..., 34 ans.

A. H. — Père mort à 74 ans.

Mère morte à 59 ans, hémiplegique depuis 50 ans.

A. C. — 7 enfants dont 1 mort en bas âge.

A. P. — Née à terme, élevée au sein, réglée à 10 ans 1/2, mariée à 19 ans :

1^{er} Procréateur :

1^{er} Gest. 1910. Garçon à terme 7 livres, mort à 6 mois de convulsions.

2^e Gest. 1911. Fille pesant 5.250 gr., morte à 4 ans 1/2.

3^e Gest. 1912. Avortement de 3 mois 1/2.

2^e Procréateur :

4^e Gest. 1913. Fille née à 7 mois 1/2, morte à 22 jours.

5^e Gest. 1914. Fille à terme pesant 3.700 gr., morte à 6 semaines (gangrène ombilicale).

6^e Gest. 1920. Avortement de 3 mois.

7^e Gest. 1925. Fille pesant 2.870 gr. Pl. 470 gr. Vue à 23 jours, elle présente un aspect vieillot, hypotrophique, une circulation veineuse crânienne superficielle, un gros craniotabès bilatéral. On commence le traitement, et elle meurt à 18 mois de méningite aux Enfants-Malades.

A l'examen la mère ne semble présenter aucun signe net d'I.I.-S. Hecht, oo.

Observation 2506-337. — Mme L..., 31 ans.

A. H. — Parents vivants

A. C. — 4 enfants, dont 1 mort à 3 semaines d'hémorragie ombilicale.

A. P. — Née à terme, nourrie au sein, réglée à 17 ans.

1^{re} Gest. 1920. Avortement de 6 semaines.

2^e Gest. 1923. Version par manœuvres internes pour présentation de l'épaule. Gros excès de liquide. Enfant mort-né pesant 5 kilos.

3^e Gest. 1925. Prise de sang négative au 5^e mois de la gestation. Vu les antécédents, on pratique 2 séries de 3 gr. 05 et 4 gr. 50 de Novarsénobenzol. Accouchement d'un enfant pesant 4.400 gr. Pl. 840.

A l'examen, la mère présente une grosse saillie des bosses frontales et une légère exophtalmie. Réflexes normaux. Hecht 00.

Le procréateur, né à terme, a été malade pendant toute son enfance. Sur 5 frères et sœurs, 2 sont morts en bas âge de méningite, et un à 17 ans de tuberculose pulmonaire. Hecht 00.

Observation 2507-359. — Mme A..., 25 ans.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 7 enfants, 3 sont morts en bas âge de méningite. 2 sur les 4 survivants, ont eu des convulsions.

A. P. — Née à terme. Réglée à 14 ans, mariée à 23 ans.

1^{re} Gest. 1923. Garçon pesant 9 livres, mort à 8 mois de méningite.

2^e Gest. 1925. — Vu les antécédents et bien que la prise de sang se soit montrée négative, on met la femme au traitement arsenical. Elle accouche d'un garçon pesant 2.830 gr. (pl. 480).

A l'examen, la femme accuse des céphalées fréquentes, elle présente une voûte ogivale et de la coalescence des sourcils.

Observation 2507-369. — Mme Q..., 21 ans.

A. H. — Parents vivants.

A. C. — 2 enfants vivants.

A. P. — Née à terme, 6 kilos. Marchait à 16 mois. Réglée à 13 ans. Toujours chétive et malade.

1^{re} Gest. 1923. A terme, 5.200 gr., mort de méningite à 11 mois.

2^e Gest. 1924. A terme, 4.100 gr., mort à 8 mois.

3^e Gest. 1925. Vue au 6^e mois. Hecht oo. Vu les antécédents et la mère présentant des signes nets d'H.-S., on décide d'instituer un traitement. La femme refuse et ne revient plus.

Le procréateur accuse des céphalées fréquentes, et présente un ptosis bilatéral. Hecht oo.

Observation 2507-384. — Mme K... 40 ans.

A. H. — Parents morts.

A. C. — 5 enfants, dont 1 décédé à 14 ans d'affection pulmonaire.

A. P. — Née à terme. Bien portante. Régulée à 13 ans.

1^{re} Gest. 1914. Garçon pesant 9 livres, mort à 6 ans de la rougeole.

2^e Gest. 1916. Fille, morte à 5 ans de méningite.

3^e Gest. 1918. Garçon mort à 3 ans de pneumonie.

4^e Gest. 1919. Fille morte à 2 ans de méningite.

5^e Gest. 1925. Garçon pesant 3.900 gr., pl. 500, nourri au sein.

A 5 mois, il pèse 5 900 gr. A l'examen, crâne déformé avec circulation veineuse collatérale ; Craniotabès bilatéral ; Hydrocèle double, mais surtout importante à droite ; Veine transversale du nez ; N'a pas encore de dents.

On décide d'instituer un traitement arsenical à la mère et à l'enfant. Ils ne reviennent pas.

Observation 2507-390. — Mme B..., 30 ans.

A. H. — Parents décédés.

A. C. — 11 enfants, dont 7 sont morts (2 morts-nés, 3 morts de méningite en bas âge).

A. P. — Née à terme, nourrie au sein. A marché à 14 mois, réglée à 15 ans, mariée à 27 ans.

1^{er} Procréateur :

1^{re} Gest. 1918. Fille pesant 3.500 gr., morte à 10 mois de méningite.

2^e Procréateur :

2^e Gest. 1921. Garçon pesant 9 livres, mort à 10 mois de méningite.

3^e Gest. 1922. Garçon pesant 4.250 gr., mort à 3 mois 1/2 d'otite et de méningite.

4^e Gest. 1924. Garçon pesant 5 kilos, mort-né.

5^e Gest. 1924. Avortement de 6 semaines

6^e Gest. 1925. Grossesse de 8 mois environ. Non revue.

A l'examen, la femme présente un signe de Gaucher, une mauvaise denture, de l'adhérence des lobules. Hecht oo.

Observation 2507-395. — Mme Van Z..., 36 ans.

A. H. — Père mort à 64 ans d'hémorragie cérébrale.

Mère morte à 48 ans, suite d'avortement.

A. C. — 17 enfants dont 6 seulement sont encore vivants.

A. P. — Née à terme, réglée à 11 ans, mariée à 23 ans.

1^{er} Procréateur :

1^{er} Gest. 1913. Garçon pesant 9 livres, bien portant.

2^e Gest. 1915. Fille née au 6^e mois, morte à 2 jours.

2^e Procréateur :

3^e Gest. 1916. Garçon, pesant 3.750 gr., mort à 3 ans, de broncho-pneumonie.

4^e Gest. 1917. Garçon, pesant 3.750 gr., toujours malade.

5^e Gest. 1919. Fille pesant 3.500 gr., morte à 1 mois.

6^e Gest. 1921. Fille pesant 3.750 gr., morte à 21 mois.

7^e Gest. 1922. Fille pesant 3.500 gr., morte à 2 ans (rougeole).

8^e Gest. 1925. Garçon pesant 4.300 gr. et présentant à la naissance un coryza chronique, une grosse rate, et une circulation collatérale veineuse abdominale et crânienne.

Examen de la mère.— Canitie précoce, dents érodées en cupule, coalescence des sourcils ; adhérence des lobules. Hecht oo.

Observation 2507-413. — Mme T..., 27 ans.

A. H. — Mère morte à 58 ans, diabétique.

Père vivant bien portant.

A. C. — 4 enfants dont 2 sont morts, l'un de méningite à 6 mois.

A. P. — Née avant terme, pesait 5 livres, réglée à 14 ans, accusée des céphalées fréquentes pendant l'enfance.

1^{re} Gest. 1920. Avortement spontané de 3 mois.

2^e Gest. 1924. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.050 gr. et présentant une légère hydrocéphalie. Vu à 1 an, il présente un crâne très développé, légèrement asymétrique, des fontanelles très larges et un front saillant. Il a 4 dents, et présente au niveau du front un

nœvus. Il reçoit 4 séries de Sulfar., puis est mis au Déret. Il va bien.

- 3^e Gest. 1925. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.660 gr. (pl. 740 gr.) Pendant cette grossesse, la femme a reçu 2 séries de Novar. L'enfant est bien constitué, son foie et sa rate sont normaux, on le met au Sulfar. vu les antécédents. A 13 mois, il pèse 10.780 gr., a 6 dents, ne marche pas, mais se tient debout. Il présente cependant une tête légèrement augmentée de volume. Mis au Déret.

La mère présente un signe de Gaucher, une légère coalescence des sourcils, et n'a pas d'incisives latérales supérieures. Ses réflexes sont normaux. Hecht 00.

Le procréateur ne présente pas de signes nets d'H.-S. mais son père est aveugle depuis l'âge de 60 ans et l'un de ses frères a présenté des convulsions en bas âge.

Observation 2507-419. — Mme C..., 38 ans.

A. II. — Parents décédés.

A. C. — 6 enfants, dont 2 sont morts et plusieurs avortements.

A. P. — Née à terme, nourrie au sein, réglée 12 ans, mariée 25 ans.

1^{re} Gest. 1920. Expulsion d'un enfant mort et macéré depuis 15 jours environ. A ce moment, Hecht 00.

2^e Gest. 1921. Garçon à terme pesant 5.050 gr. a marché à 16 mois. Vu à 4 ans, c'est un enfant chétif, il présente une veine transversale du nez.

3^e Gest. 1925. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.920 gr. Pl. 750 gr. Vu les antécédents, il est mis au Sulfar. A 6 mois $1/2$, il pèse 7.200 gr. et va très bien.

Examen de la mère. — Signe de Gaucher, coalescence des sourcils. Hecht 00.

Le procréateur nie toute syphilis acquise, il est diabétique depuis 1 an ; il présente une coalescence des sourcils, un signe de Gaucher et une leucoplasie postérieure. — Sur 3 frères et sœur, l'un d'eux est mort en bas âge. Sa sœur pesait plus de 8 livres à la naissance.

Observation 2508-429. — Mme D..., 35 ans.

A. H. — Parents bien portants. La mère a été opérée, il y a un an, d'un cancer du sein.

- A. C. — 11 enfants, dont 6 sont morts en bas âge de convulsions et méningite.
- A. P. — Réglée à 12 ans ; rhumatisme art. aigu à 20 ans. 7 enfants nés à terme, dont 1 est mort en nourrice à 1 mois. 3 avortements de 6 semaines à 3 mois.
- 11^e Gest. 1925. Garçon né à terme pesant 4.800 gr. Il paraît bien constitué, mais est mis aux F. M. Pendant la gestation, la femme a été traitée au Tréparsol. Des prises de sang répétées ont été négatives.
- Le procréateur* serait bien portant.

Observation 2508-440. — Mme R..., 44 ans.

- A. H. — Père mort à 55 ans, aveugle depuis 2 ans.
Mère morte à 55 ans.
- A. C. — 9 enfants, dont 1 mort et macéré.
- A. P. — Née à terme, nourrie au sein, réglée à 15 ans 1/2, mariée à 19 ans.
- 1^{er} procréateur :
- 1^{re} Gest. 1901. Garçon né à terme, bien portant.
- 2^e procréateur.
- 2^e Gest. 1907. Garçon né à terme.
- 3^e Gest. 1908. Fille née à terme.
- 4^e Gest. 1910. Avortement de 3 mois 1/2.
- 5^e Gest. 1913. Garçon né à terme pesant 4.600 gr.
- 6^e Gest. 1915. Fille sujette à des accès de lipothymies.
- 7^e 8^e et 9^e gest. Filles.
- 10^e Gest. 1924. Avortement de 2 mois.
- 11^e Gest. 1925. Accouchement à terme d'un garçon pesant 9 livres. L'enfant présente une hydrocèle droite, une circulation veineuse collatérale très marquée au niveau de l'abdomen, un foie volumineux, une rate paraissant normale. Enfant à traiter et non revenu.
- Le procréateur*, âgé de 44 ans, est aveugle depuis 7 mois et est traité aux Quinze-Vingt par des injections intra-veineuses bien que son B. W. ait été négatif.

Observation 2509-465. — Mme B..., 29 ans.

- A. H. — Parents bien portants.
- A. C. — 4 enfants dont 2 sont morts quelques heures après la naissance.

A. P. — Née à terme, nourrie au sein, a présenté des convulsions, réglée à 15 ans 1/2, mariée à 24 ans.

1^{re} Gest. 1925. — Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.010 gr. (pl. 630). L'enfant est bien constitué, mais est mis aux F. M.

Pendant la grossesse, la femme avait reçu deux séries de Novar. Vue au 7^e mois, bien que sa gestation soit normale, en raison de ses antécédents, et comme elle présentait des signes d'H. S. (dents en tournevis et présentant des érosions cupulliformes), on avait décidé de la traiter.

2^e Gest. 1928. Accouchement d'un enfant pesant 4.600 gr. (pl. 750 gr.). L'enfant est bien constitué, à 8 semaines il il pèse 6 kilogs, mis aux F. M. Pendant la grossesse, la femme avait reçu 2 séries de Novar.

Observation 2509-487. — Mme M..., 31 ans.

A. H. — Père mort accidentellement.

Mère rhumatisante.

A. C. — 3 gestations, dont 5 avortements et 1 gémellaire.

A. P. — Née à terme, nourrie au sein, réglée à 12 ans. Mariée 22 ans.

1^{re} Gest. 1919. Garçon pesant 4.980 gr. présentant des dents en tournevis, un signe de Gaucher, une absence d'incisives supérieures, une denture en très mauvais état, et encore actuellement de l'énurésie.

2^e Gest. 1925. Accouchement d'un garçon pesant 4.730 gr. (pl. 660). A l'examen la mère accuse des céphalées fréquentes. Depuis 3 ans, elle voit trouble de l'œil droit, ses pupilles ne réagissent plus à la lumière. Les réflexes rotuliens existent. Hecht 00.

Observation 2510-552. — Mme P..., 45 ans.

A. H. — Parents décédés.

A. P. — Fille unique, élevée dans un orphelinat. Réglée à 11 ans.

1^{re} Gest. Garçon né à terme pesant 3.500 gr., mort à 2 ans 1/2 de méningite.

- 2^e Gest. Garçon né à terme pesant 3.500 gr., mort à 2 ans 1/2 de méningite.
- 3^e Gest. Garçon pesant 7 livres, mort à 6 mois.
- 4^e Gest. Garçon pesant 7 livres, mort à 9 mois (Gastro-entérite).
- 5^e Gest. Avortement de 4 mois 1/2.
- 6^e Gest. Fille née à terme pesant 3.500 gr.
- 7^e Gest. Fille pesant plus de 9 livres à la naissance, élevée au sein. N'a eu sa première dent qu'à 1 an. Actuellement 9 ans, elle présente un strabisme convergent, un air hébété, et une denture vicieuse.
- 8^e Gest. Enfant pesant 7 livres à la naissance.

La mère a eu une prise de sang qui s'est montrée négative.

Observation 2511-568. — Mme B..., 34 ans.

A. H. — Parents décédés.

A. C. — 6 enfants dont 4 sont morts en bas âge (méningite).

A. P. — Née avant terme, a marché à 1 an, enfance très délicate, réglée à 14 ans.

1^{er} Procréateur :

1^{re} Gest. 1910. A terme 7 livres, mort à 10 mois de méningite.

2^e Gest. 1912. — A terme 4.500 gr., mort à 6 mois.

3^e Gest. 1913. — Accouchement prématuré au cours du 8^e mois. Enfant pesant 3 livres. Nourri au biberon, n'a fait ses premiers pas qu'à 2 ans. Vu à 12 ans, il présente une voûte ogivale, des dents érodées en cupule et mal implantées. Il est de petite taille et présente un *genu valgum*. Actuellement il a de l'énurésie. Hecht 00. Il est mis au traitement et reçoit 2 séries de Sulfar.

4^e Gest. 1917. Enfant pesant 9 livres, mort à 13 mois.

2^e Procréateur :

5^e Gest. 1920. Expulsion à 7 mois d'un enfant mort et macéré.

6^e Gest. Expulsion à 5 mois d'un enfant qui meurt quelques heures après sa naissance.

7^e Gest. 1925. Accouchement à terme d'un enfant pesant 5 livres, nourri au sein pendant 1 mois. A 3 mois 1/2, il pèse 4.700 gr., il présente une grosse rate, une hernie bilatérale, des crises de cyanose et du coryza. Il reçoit 2 séries de Sulfar. A 8 mois 1/2 il pèse 8 kilogs et va très bien.

8^e Gest. 1928. Accouchement à terme d'un enfant paraissant normal et pesant 6 livres.

Un Hecht pratiqué à la mère a été négatif.

Observation 2512-622. — Mme B..., 30 ans.

A. H. — Parents vivants.

A. C. — 6 enfants, dont 1 tué à la guerre et 1 autre est mort à 28 mois de broncho-pneumonie.

A. P. — N'aurait eu aucune maladie pendant son enfance, réglée à 13 ans.

1^{re} Gest. 1919. Accouchement à terme d'un enfant pesant 9 livres. A marché à 14 mois, il présente des bosses frontales saillantes, des dents écartées et en grain de riz.

2^e Gest. 1922. Enfant pesant 6 livres, a marché à 14 mois, très nerveuse, présentant des poussées d'hyperthermie.

3^e Gest. 1925. Enfant pesant 7 livres, nourri au sein. Vu à 5 mois, il présente un craniotabès bilatéral, une grosse rate, de la laryngite. A 13 mois, elle n'a pas de dents.

A l'examen, la mère accuse des céphalées nocturnes et elle présente une coalescence des sourcils. On lui conseille de faire traiter ses enfants, mais la prise de sang s'étant montrée négative chez elle ainsi que chez son mari, elle refuse tout traitement.

Observation 2512-644. — Mme D..., 28 ans.

A. H. — Parents vivants.

A. C. — 4 enfants dont 1 est mort à 4 mois.

A. P. — N'a marché qu'à 18 mois, réglée à 11 1/2, irrégulièrement, mariée à 22 ans (avec son cousin germain).

1^{re} Gest. 1920. Enfant mort et macéré, pesant 10 livres.

2^e Gest. 1921. Avortement sp. de 6 semaines.

3^e Gest. 1923. Accouchement à terme d'un enfant pesant 6 livres, n'ayant marché qu'à 22 mois et mort à 2 ans 1/2, de broncho-pneumonie.

4^e Gest. 1925. Garçon né à terme, 4.900 gr. Gros excès de liquide. L'enfant n'a vécu que 14 mois. Il était toujours malade et présentait une grosse rate et un gros foie.

5^e Gest. 1928. Vue au 5^e mois. Un B. W. est négatif. La femme refuse le traitement.

Observation 2512-662. — Mme A..., 25 ans.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 3 grossesses, dont 1 enfant mort à 24 heures d'hématémèse et d'hémorragie nasale, et 3 avortements.

A. P. — Née à terme, pesait 9 livres, nourrie au sein. Bien portante jusqu'à 12 ans. Puis traitée pour anémie, asthénie. N'a été réglée qu'à 17 ans (règles douloureuses et irrégulières).

1^{re} Gest. 1922. Fille à terme, pesant 7 livres, nourrie au sein ; progresse difficilement. Morte subitement à 3 mois.

2^e Gest. 1924. Garçon pesant 9 livres, mort cyanosé à 3 mois.

A l'examen, la mère présente une voûte ogivale, Hecht 00. A traiter.

Le procréateur, âgé de 26 ans, se plaint de troubles digestifs, il nie toute syphilis acquise. Sur 9 frères et sœurs, 5 sont morts en bas âge de méningite. Hecht 00.

Observation 2601-34. — Mme L..., 34 ans.

A. H. — Père mort à 53 ans « d'un chaud et froid ».

Mère bien portante.

A. C. — 3 enfants, dont 1 est mort à 21 ans de tuberculose.

A. P. — Née à terme, nourrie au sein, réglée à 13 ans.

1^{re} Gest. 1910. Garçon pesant 4.200 gr., mort à 1 an de méningite.

2^e Gest. 1913. Garçon pesant 9 livres ; a marché à 13 mois.

3^e Gest. 1917. Fille pesant 3.250 gr., morte à 6 mois de convulsions.

4^e Gest. 1924. Garçon pesant 9 livres, mort à 5 mois de congest. pulmonaire.

5^e Gest. 1925. Vue au 8^e mois, enfant vivant.

A l'examen, la femme accuse de fréquentes céphalées à prédominance nocturne. Hecht 00.

Observation 2602-128. — Mme L..., 45 ans.

A. H. — Père mort à 79 ans, de péricardite Brightique.

Mère morte à 66 ans de congestion pulmonaire.

A. C. — 1 frère mort à 24 ans de congest. pulm., 2 frères et une sœur bien portants.

A. P. — Née à terme, réglée à 13 ans 1/2, mariée à 29 ans.

1^{re} Gest. 1912. Accouchement à terme d'une fille qui a été

envoyée à Hendaye à 6 ans 1/2 pour tuberculose ganglionnaire. Elle a été réglée à 13 ans, très irrégulièrement. Elle présente à l'examen (13 ans) une adhérence des lobules, un faciès pâle, anémique, une implantation vicieuse des dents. Les canines supérieures ont tendance à la bifidité. Myopie. Micropolyadénie. Hecht 00. Mise à l'Hectine.

2^e Gest. 1914. Fille née à terme, pesant 5.980 gr. A trois ans, kératite interstitielle, otite. A l'examen, elle présente une mauvaise denture, un signe de Gaucher et une atrophie des canines. Hecht 00. Mise au Sulfar (4 séries), puis à l'Hectine et au Déret. Revue à 13 ans, elle va très bien et pèse 60 kilos.

3^e Gest. 1919. Garçon à terme, pesant 5.250 gr. Enfance très fragile. Au moment de la sortie des dents, il a présenté des convulsions. A l'examen, il présente du microdontisme et un phimosis. Hecht 00. Mis au sulfar. puis à l'Hectine et au Déret, il est très amélioré, et pèse 25 kilos à 6 ans 1/2.

4^e Gest. 1925. Fille à terme pesant 3.700 gr. A l'examen, elle présente un front olympien, une voûte ogivale, une rate palpable, un foie normal et du craniotabès à gauche. Elle présentait en outre une malformation congénitale opérée par le Dr Veaux (vagin mal conformé et grandes lèvres soudées). 5 séries de Sulfar. Revue en mai 1927, elle va très bien. Hecht 00.

Le procréateur est traité à l'hôpital Saint-Joseph par du novarsenobenzol intraveineux pour une perforation syphilitique du voile du palais.

Observation 2603-138. — Mme R..., 21 ans.

A. H. — Père mort à 43 ans (saturisme ?).

Mère bien portante.

A. C. — Sur 7 enfants, il n'en reste que 2 de vivants ; 4 sont morts en bas âge.

A. P. — Née à terme, nourrie au sein. A marché à 14 mois, a parlé tard. Enurésie. A l'examen, elle présente de nombreuses dents cariées.

1^{re} Gest. 1922. Garçon pesant 9 livres. A marché à 14 mois. A parlé très tard. A présenté de l'enurésie. Mauvaise denture.

2^e Gest. 1925. Né à terme 4.020 gr. Nourri à l'allaitement mixte. A l'examen, il présente un craniotabès à droite, du coryza, un gros ventre et une laryngite. On le met au Sulfar. A 7 mois il pèse 6.250 gr. et va bien.

A l'examen la mère présente des céphalées nocturnes constantes, et accuse des troubles psychiques (idées obsédantes) et des vertiges. Hecht 00. A traiter. Ne revient pas.

Le procréateur appartient à une famille de 10 enfants, dont 5 sont encore vivants. Sa mère a fait plusieurs avortements.

Observation 2603-157. — Mme Le D..., 27 ans.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 8 enfants. 4 sont morts peu après la naissance, et 2 de pleurésie pendant l'enfance.

A. P. — Née à terme, nourrie au sein, réglée à 15 ans.

1^{re} Gest. 1922. Expulsion à terme d'un enfant mort et macéré, depuis 15 jours environ.

2^e Gest. 1924. Accouchement à terme d'un garçon pesant environ 10 livres, n'ayant vécu que 16 heures.

3^e Gest. 1925. Garçon né à terme, mort à 5 mois de méningite.

4^e Gest. 1926. Accouchement prématuré au cours du 8^e mois. d'un enfant mort 1/4 d'heure après la naissance.

Une prise de sang faite à la femme s'est montrée négative. On la met en traitement, reçoit 3 injections et ne revient plus.

Observation 2603-168. — Mme D..., 29 ans

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 4 enfants, dont 1 mort à 4 mois de convulsions.

A. P. — Née à terme, très grosse, nourrie au sein mercenaire. A marché à 15 mois. Coqueluche, rougeole, scarlatine. Réglée à 12 ans, irrégulièrement.

1^{re} Gest. 1920. Garçon pesant 5 kilogs, mort au cours du travail. Malformations importantes : absence des avant-bras et des cuisses, malformation crânienne, gros foie.

2^e Gest. 1921. Avortement sp. de 2 mois.

3^e Gest. 1922. Fille pesant 3.000 gr. qui présentait de l'intolérance pour le lait. Elle est morte à 2 ans 1/2 de Br.-pneum. Elle commençait à marcher et parlait à peine.

4^e Gest. 1926. Garçon pesant 4.400 gr. Le médecin aurait constaté à la naissance des accidents d'origine syphilitique. Mort à 14 mois de méningite.

5^e Gest. 1928. Vu les antécédents, et bien que présentant un Hecht négatif, la femme est mise au traitement par le bismuth (intolérance à l'arsenic). Elle accouche à terme d'un enfant pesant 4.200 gr (pl. 650 gr.).

Le procréateur, âgé de 35 ans, présente du strabisme, une mauvaise denture, ses réflexes rotuliens sont très faibles, et un signe d'Argyll-Robertson. Hech 00. Sa mère sur 3 gestations a fait un accouchement gemellaire de 2 garçons.

Observation 2605-260. — Mme L..., 31 ans.

A.H. — Père mort à 65 ans de congestion cérébrale.

N'a pas connu sa mère.

A.C. — 2 enfants bien portants.

A.P. — Née à terme, réglée à 15 ans. Mariée à 25 ans.

1^{re} Gest. Accouchement à terme d'une fille pesant 6 kilos.

Embryotomie.

2^e Gest. 1927. Accouchement d'une fille morte et macérée depuis 15 jours environ, pesant 3.140 gr. Pl. 660 gr.

La femme présente à l'examen un front bas et une mauvaise denture. Elle accuse des céphalées constantes remontant à l'enfance. Hecht 00. A traiter. Ne revient pas.

Observation 2606-329. — Mme D..., 38 ans

A.H. — Parents décédés.

A.C. — 10 enfants vivants, et 2 décédés (diphthérie, méningite).

A.P. — A marché à 10 mois. Réglée à 11 ans 1/2.

1^{er} Procréateur :

1^{re} Gest. 1907. Accouchement d'un enfant pesant 3.700 gr. bien portant..

2^e Gest. 1908. Accouchement d'un enfant pesant 5.250 gr. bien portant.

3^e Gest. 1911. Accouchement d'un enfant pesant 3.000 gr. bien portant.

2^e Procréateur :

4^e Gest. 1920. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.000 gr., a mal poussé jusqu'à 8 mois. Serait actuellement bien portant.

5^e Gest. 1921. Enfant pesant 3.500 gr. et ayant présenté jusqu'à 7 mois des troubles digestifs.

6^e Gest. 1923. Enfant pesant 9 livres, ayant mal poussé jusqu'à 8 mois.

- 7^e Gest. 1924. Avortement sp. de 2 mois.
8^e Gest. 1924. Fille morte au 6^e jour de convulsions.
9^e Gest. 1925. Grossesse gemellaire, 2 garçons morts à 15 jours de convulsions et méningite.
10^e Gest. 1926. Garçon pesant 3.780 gr. Pl. 470 gr. A l'examen il présente un aspect misérable, du craniotabès à droite, une grosse circulation veineuse superficielle crânienne et du coryza. Son foie et sa rate sont normaux. A traiter d'urgence. N'est jamais revenu.

A l'examen, la mère ne présente pas de signes nets d'H.-S. Elle nie toute syphilis acquise. Hecht oo.

Observation 2606-330. — Mme D..., 31 ans.

A.H. — Parents décédés.

A.C. — 20 enfants. La consultante est la seule survivante.

A.P. — Née à terme, nourrie au sein. N'aurait jamais été malade. Régée à 11 ans. Mariée à 16.

- 1^{re} Gest. 1911. Fille pesant 3.300 gr., a marché à 13 mois.
2^e Gest. 1912. Garçon pesant 4.750 gr., mort à 6 mois.
2^e Gest. 1914. Expulsion au cours du 7^e mois d'un enfant mort et macéré.
4^e Gest. 1916. Fille pesant 3.700 gr. N'a marché qu'à 21 mois.
5^e Gest. 1917. Garçon pesant 3.000 gr. A marché à 14 mois.
6^e Gest. 1918. Garçon pesant 5.250 gr A marché à 16 mois.
7^e Gest. 1919. Garçon pesant 3.500 gr., mort à 18 mois de convulsions.
8^e Gest. 1921. A terme, pesant 3.000 gr. Marche à 11 mois.
9^e Gest. 1923. Fille à terme 3.250 gr. Morte à 14 mois de troubles gastro intestinaux.
10^e Gest. 1924. Avortement de 5 mois.
11^e Gest. 1925. Garçon pesant 5.250 gr.
12^e Gest. 1926. Fille à terme pesant 3.300 gr.
13^e Gest. 1927. Grossesse de 2 mois 1/2 environ.

Vu les antécédents, on conseille à la femme de se faire faire une prise de sang, et de subir un traitement pendant cette gestation : elle refuse.

Observation 2606-353. — Mme G..., 47 ans.

A. H. — Père mort subitement à 58 ans.

Mère morte à 27 ans (suite de couches).

A. C. — 5 enfants dont 1 mort à 27 mois de broncho.

A. P. — Née à terme, très grosse, élevée au biberon, réglée à 12 ans.

1^{er} Procréateur :

1^{re} Gest. 1898. Fille à terme, gros enfant, morte en bas âge.

2^e Procréateur :

2^e Gest. 1901. Garçon pesant 5 kilos, bien portant.

3^e Gest. 1903. Fille pesant près de 5 kilos bien portante.

4^e Gest. 1908. Enfant très gros.

5^e, 6^e et 7^e Gest. Avortements sp.

3^e Procréateur :

8^e Gest. 1920. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.750 gr. Vu à 6 ans, il présente de la bronchite chronique, une coalescence des sourcils, un front olympien, une implantation basse des cheveux, des oreilles décollées et de la polyadénie. En outre, il accuse des céphalées et se plaint de cauchemars et d'agitation nocturne. Hecht oo.

La mère présente une saillie des bosses frontales, une mauvaise denture. Hecht oo.

Observation 2607-382. — Mme G..., 45 ans.

A. H. — Parents décédés.

A. C. — 3 enfants vivants.

A. P. — A terme, nourrie au sein.

1^{re} Gest. 1912. Expulsion à terme d'un garçon mort et macéré depuis 8 jours environ.

2^e Gest. 1913. Garçon pesant 9 livres.

3^e Gest. 1914. Fille pesant 3.750 gr. a marché à 14 mois.

4^e Gest. 1919. Fille anencéphale, n'a vécu que quelques instants.

5^e Gest. 1926. Fille pesant 4.350 gr., pl. 800 gr. A traiter. Ne vient pas.

A l'examen, la mère présente une voûte très ogivale et une très mauvaise denture. Hecht oo. Refuse le traitement pour elle et son enfant.

Observation 2608-430. — Mme M..., 38 ans.

A. H. — Père mort à 63 ans de congestion cérébrale.

Mère vivante.

A. C. — 9 enfants, dont 1 mort-né et 4 enfants morts en bas âge de convulsions.

A. P. — A terme, très gros enfant, n'a marché qu'à 2 ans 1/2.

1^{re} Gest. 1905. Accouchement au 8^e mois, enfant mort à 6 semaines.

2^e Gest. 1906. Avortement sp. de 2 mois 1/2.

3^e Gest. 1907. Enfant pesant 3.600 gr., mort à 15 mois de méningite.

4^e Gest. 1908. Avortement sp. de 4 mois 1/2.

5^e Gest. 1909. Avortement sp. de 2 mois.

6^e Gest. 1910. Enfant pesant 8 livres, n'a marché qu'à 20 mois.

7^e Gest. 1919. Enfant pesant 9 livres.

8^e Gest. 1926. Vu au 5^e mois, enfant vivant.

A l'examen, la mère présente une très mauvaise denture et se plaint de céphalées fréquentes. Elle refuse de se faire faire une prise de sang.

Observation 2608-436. — Mme W..., 31 ans.

A. H. — Père mort à 58 ans de néphrite albuminurique.

Mère bien portante.

A. C. — 9 enfants, dont 1 est mort à 9 jours et 1 autre à 38 ans d'affection pulmonaire. L'aîné a présenté de l'énurésie.

A. P. — Née à terme, nourrie au sein, a marché à 9 mois, réglée à 11 ans 1/2, mariée à 20 ans.

1^{re} Gest. 1916. Garçon pesant 2.250 gr., mort à 9 mois de méningite.

2^e Gest. 1918. Garçon pesant 5.250 gr., a présenté des convulsions. N'a marché qu'à 18 mois.

3^e Gest. 1922. Fille pesant 3.000 gr., n'a marché qu'à 17 mois. Vue à 4 ans, les dents de la mâchoire inférieure sont en voie de destruction.

4^e Gest. 1924. Avortement de 2 mois.

5^e Gest. 1925. Avortement de 3 mois.

6^e Gest. 1926. Vue au 7^e mois, grossesse normale, mais la femme présente de l'albuminurie. Elle accouche à terme d'un enfant pesant 4.250 gr. Vu à 2 mois, il présente au niveau de l'auriculaire droit de la camptodactylie et la 3^e phalange a une laxité articulaire anormale. Son foie, sa rate et son ossification sont normaux.

A l'examen, la mère présente une leucoplasie postérieure, surtout marquée à droite. Depuis 1925, elle a eu 3 crises nerveuses avec perte de connaissance, la dernière remontant à juillet 1926. En outre, elle présente un front bombé. Un B.-W. fait en ville par le médecin traitant s'est montré négatif.

Observation 2608-460. — Mme L..., 32 ans.

A. H. — Père bien portant.

Mère morte à 34 ans de maladie de cœur.

A. P. — Fille unique, née à terme, n'a été réglée qu'à 18 ans.

1^{re} Gest. 1921. Garçon pesant 4.550 gr., mort à 14 mois de méningite.

2^e Gest. 1924. Avortement spontané de 6 mois.

3^e Gest. 1926. Vue au 6^e mois, on la met au traitement par le bismuth, bien qu'un Hecht se soit montré négatif. (18 injections). Elle accouche à terme d'une fille pesant 3.650 gr. (pl. 650 gr.). Vue à 2 mois 1/2 elle présente un coryza remontant à la naissance, un craniotabès gauche et une circulation veineuse superficielle crânienne. Elle est mise aux F. M. A 6 mois elle pèse 7.300 gr. et va bien.

A l'examen, la mère présente une mauvaise denture et un prognatisme de la mâchoire inférieure. Hecht oo.

Le procréateur serait paludéen.

Observation 2609-472. — Mme L..., 36 ans.

A. H. — Parents décédés.

A. C. — 8 enfants, dont 1 serait mort de la variole.

A. P. — Toujours bien portante. Réglée à 13 ans. Mariée à 20 ans.

N'a pas eu d'enfant d'un premier mariage.

2^e Procréateur.

1^{re} Gest. 1922. Fille pesant 9 livres, morte à 2 jours de convulsions.

2^e Gest. 1926. Garçon pesant 4.600 gr. (gros placenta étalé), présentant une grosse rate et ne poussant pas. On le met aux frictions de Gambéol et au Lactare de mercure. Hecht oo à l'enfant et à la mère.

Le procréateur, âgé de 41 ans, est diabétique et obèse (108 kilos). Son père est mort hospitalisé à Bicêtre et ses frères et sœurs sont traités pour des phénomènes nerveux.

Observation 2609-483. — Mme M..., 35 ans.

A. H. — Parents décédés.

A. C. — 3 enfants vivants.

A. P. — Née à terme, réglée à 13 ans, mariée à 18 ans.

1^{re} Gest. 1911. Fille pesant plus de 9 livres, morte peu après la naissance.

2^e Gest. 1912. A terme, pesait 6 livres. A été élevée très difficilement. Est maigre, a marché à 14 mois. Réglée à 13 ans. A 12 ans, elle s'est plaint de douleurs dans la hanche et le membre inférieur droit, qui ont disparu en gardant la position couchée. A 12 ans 1/2, elle a perdu la vue de l'œil gauche (kératite et iridocyclite). A 13 ans, des douleurs apparaissent dans le membre inférieur gauche. Elle est mise pendant 4 mois dans le plâtre. Pendant ce temps apparaît une plaie en arrière de la malléole interne. Grosse atrophie musculaire. L'articulation tibio-tarsienne est élargie. A l'examen, enfant obèse, présentant de la coalescence des sourcils, un triangle pileux dorsal, ses mains sont petites et élargies. B.-W. = 00, à Pasteur. Cuti-réaction négative à Laënnec. On la met au Sulfar et à l'opothérapie pluri-glandulaire : grosse amélioration. Quelques mois après on apprend qu'elle est hospitalisée à Berck pour une coxalgie.

3^e Gest. 1914. Garçon mort à 3 ans 1/2 de la grippe.

4^e Gest. 1917. Avortement de 5 mois.

5^e Gest. 1921. Fille ayant présenté des troubles gastro-intestinaux et des convulsions.

6^e Gest. 1924. Fille pesant plus de 9 livres, morte à 15 mois de la rougeole.

A l'examen, la mère présente de la coalescence des sourcils, une implantation basse des cheveux et une mauvaise denture. Hecht = 00.

Le procréateur serait bien portant. Son père est mort paraplégique à 52 ans. Sur 6 frères et sœurs, 2 sont décédés en bas-âge.

Observation 2609-486. — Mme A..., 34 ans.

A. H. — Père mort à 59 ans de congestion cérébrale.

Mère morte à 72 ans, présentait des phénomènes d'amnésie depuis l'âge de 60 ans.

- A. C. — 1 grossesse à terme et 2 avortements de 4 mois.
A. P. — Née à terme, pesant 9 livres, réglée à 11 ans.
1^{re} Gest. 1922. Enfant pesant 3.250 gr. A marché à 16 mois.
2^e Gest. 1925. Enfant 4.080 gr. Présente des jambes en par-
renthèse et de l'adénopathie cervicale. Mis au Déret.
3^e Gest. 1926. Enfant pesant 3.400 gr. ayant présenté des
crises de cyanose, des convulsions à 3 jours, et un
ictère persistant. A 3 semaines, grosse rate, forme
de crâne anormale. Mis au Sulfar. Traitement irrégu-
lièrement suivi. A 3 mois, craniotabès bilatéral, grosse
rate. Non revu.

*A l'examen, la mère présente un front saillant, un signe de
Gaucher, une mauvaise denture et des cicatrices d'adénopathie
cervicale suppurée. Hecht oo.*

Observation 2609-501. — Mme T..., 38 ans.

- A. H. — Parents bien portants.
A. C. — 8 enfants. 2 morts en bas âge, 2 sur les survivants
ont présenté de l'énurésie jusqu'à 10 ans.
A. P. — Née à terme. Enurésie jusqu'à 10 ans. Entérite.
Rhumatisme articulaire aigu à 11 ans. Hydarthrose bila-
térale des genoux. Réglée à 13 ans. Mariée à 32 ans.
1^{re} Gest. 1922. Fille pesant 9 livres, morte à 9 mois de bron-
cho-pneum.
2^e Gest. 1923. Fille pesant 3.750 gr. (pl. 600 gr.), morte à
1 mois de méningite.
3^e Gest. 1926. Pendant la grossesse, la femme est traitée
par du Gambéol, de l'Acetylarsan et du Sulfar. Elle
accouche d'une fille pesant 4.750 (pl. 600 gr.).

*A l'examen, la femme présente une érosion cupuliforme des
incisives supérieures latérales gauches, de l'hypertrophie des
cornets, une hydarthrose bilatérale des genoux et du rhuma-
tisme chronique. Hecht oo.*

Le procréateur, ancien colonial, est paludéen.

Observation 2609-510. — Mme C..., 34 ans.

- A. H. — Père mort à 52 ans d'urémie.
Mère bien portante.
A. C. — 3 enfants, dont 2 ont présenté des convulsions et
de l'énurésie jusqu'à 13 ans.
A. P. — Née à terme, pesait 7 livres, nourrie au sein, réglée
à 12 ans. Mariée à 18 ans.

1^{er} procréateur (tué à la guerre).

1^{re} Gest. 1910. Fille à terme bien portante.

2^e Gest. 1914. Garçon né au cours du 7^e mois, mort à 9 mois de convulsions et méningite.

2^e Procréateur.

3^e Gest. 1919. Expulsion d'un enfant mort et macéré (rétention de 6 semaines environ).

4^e Gest. 1920. Avortement spontané de 2 mois.

5^e Gest. 1925. Garçon pesant 4.750 gr., ne marche pas à 18 mois.

6^e Gest. 1926. Grossesse de 2 mois 1/2 environ. Non revue.

A l'examen, la femme présente des céphalées fréquentes, une voûte ogivale, une très mauvaise denture et une adhérence des lobules. Hecht 00.

Observation 2610-519. — Mme K..., 24 ans.

A. H. — Parents décédés.

A. C. — 12 frères et sœurs dont 10 sont morts en bas âge.

A. P. — Serait bien portante. Réglée à 13 ans 1/2.

1^{re} Gest. 1921. A terme pesant 5.260 gr.

2^e Gest., 3^e Gest., 4^e Gest., avortements spontanés de 2 à 3 mois.

5^e Gest. 1924. Enfant pesant 8 livres.

6^e Gest. 1925. Avortement de 6 mois.

7^e Gest. 1926. Accouchement à terme d'un garçon pesant 4.020 gr. (pl. 720).

A l'examen, la femme nie toute syphilis acquise; elle présente un front bombé, une myopie très accentuée et une très mauvaise denture. Elle est très nerveuse. Hecht 00.

Observation 2610-523. — Mme A..., 43 ans.

A. H. — Parents décédés (mère morte à 48 ans, internée).

A. C. — 5 enfants dont 3 sont morts (l'un d'eux est mort fou, à 45 ans).

A. P. — Née à terme, nourrie au sein, a marché à 1 an, réglée à 17 ans. Mariée à 19 ans.

1^{er} Procréateur (tué à la guerre) :

1^{re} Gest. 1903. Fille pesant 8 livres, morte à 17 mois.

2^e Gest. 1907. Garçon pesant 9 livres, a marché à 1 an.

3^e Gest. 1909. Garçon pesant 7 livres, mort à 6 jours.

4^e Gest. 1915. Accouchement gémellaire de 2 garçons,
dont 1 mort-né.

5^e Gest. 1916. Avortement sp. de 3 mois.

2^e Procréateur :

6^e Gest. 1918. Avortement de 2 mois 1/2.

7^e Gest. 1920. Garçon pesant 7 livres.

8^e Gest. 1921. Avortement de 3 mois.

9^e Gest. 1924. Garçon pesant 7 livres.

10^e Gest. 1926. Grossesse de 7 mois 1/2, enfant vivant.

A l'examen, la mère accuse des céphalées fréquentes. Elle présente une très mauvaise denture et un faciès élargi. Hecht oo.

Observation 2610-529. — Mme C..., 31 ans.

A. H. — Parents vivants.

A. C. — 4 enfants vivants.

A. P. — Née à terme, nourrie au sein, a marché à 1 ans,
réglée à 14 ans.

1^{re} Gest. 1917. Garçon pesant 9 livres, bien portant.

2^e Gest. 1920. Expulsion d'un enfant mort et macéré.
Rétention de 3 semaines environ.

3^e Gest. 1921. Expulsion d'un enfant mort et macéré.
Rétention de 3 semaines environ.

4^e Gest. 1922. Expulsion d'un enfant mort et macéré. Rétention de 3 semaines environ.

5^e Gest. 1923. Avortement sp. de 3 mois.

6^e Gest. 1926. Avortement sp. de 3 mois 1/2.

7^e Gest. 1926. Grossesse de 4 mois environ.

A l'examen, la femme ne présente aucun signe apparent d'H. S. Vu ses antécédents chargés et bien que présentant un Hecht négatif, on décide de la mettre au traitement. Elle ne revient pas.

Observation 2610-541. — Mme V..., 30 ans.

A. H. — Père mort à 78 ans ; il était hémiplegique.

Mère morte à 65 ans.

A. C. — 9 enfants, 4 décédés en bas âge.

A. P. — Née à terme, nourrie au sein, enfance difficile.
Régée à 16 ans. Mariée à 27 ans.

1^{re} Gest. 1924. Avortement de 2 mois (Chute).

2^e Gest. 1925. Garçon pesant 9 livres, mort à 3 mois 1/2 de convulsions.

3^e Gest. 1926. Enfant pesant 3.900 gr. (pl. 730). Pendant la grossesse, la femme a reçu 2 séries de Novar.

A l'examen : la mère présente des incisives latérales en tour-nevis. Hecht 00.

Le procréateur, âgé de 33 ans, nie toute syphilis acquise. Il présente une langue scrotale. 2 de ses frères et sœurs sur 5 sont morts en bas âge.

Observation 2611-583. — Mme G..., 29 ans.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 6 enfants dont un tué à la guerre.

A. P. — Née à terme. Nourrie au sein. A marché à 13 mois.
Réglée à 12 ans. Mariée 28 ans.

1^{re} Gest. 1926. Garçon pesant 9 livres, présentant au niveau de l'ombilic une tuméfaction bleuâtre, du volume d'une demi-orangé, mort à 4 jours.

2^e Gest. 1928. Grossesse de 5 mois. Pendant la grossesse, la femme reçoit 3 séries de 4 gr. 50 de Novar. Elle accouche à terme d'un garçon pesant 3.950 gr. (pl. 680) qui est très bien constitué. Mis aux F. M.

A l'examen : la mère ne présente aucun signe net d'H.-S. Hecht 00.

Le procréateur, âgé de 29 ans, a été traité en 1917 dans l'ambulance du Dr Milian, par des injections intra-veineuses pour une ulcération de la verge. En outre, sur 7 frères et sœurs, 3 sont morts en bas âge. Son père est mort à 44 ans : il était épileptique. Sa mère est morte à 60 ans d'une affection cardiaque.

Observation 2611-590. — Mme R..., 29 ans.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 4 enfants, dont 2 sont morts en bas âge de méningite.

A. P. — Née à terme, nourrie au sein, a marché à 15 mois.
Réglée à 12 ans. Mariée à 18 ans.

1^{re} Gest. 1916. Garçon pesant 7 livres et ayant présenté de l'énurésie jusqu'à 4 ans. Vu à 10 ans, il présente une implantation basse des cheveux, des oreilles décollées, des dents vicieusement implantées, une voûte très ogivale, et en outre ses incisives latérales supérieures sont très atrophiées. Il aurait eu des convulsions et est très agité pendant la nuit. Hecht 00.

2^e Gest. 1919. Garçon pesant 6 livres, nourri au sein, a présenté de l'incontinence sphinctérienne jusqu'à 6 ans,

Actuellement (7 ans), parle à peine, sait à peine reconnaître ses lettres. Cleptomane. Il présente une mauvaise denture, une échanerure en arc des incisives médianes supérieures, une saillie des bosses frontales, une implantation basse des cheveux, des oreilles décollées, une hyperlaxité considérable des articulations, de la coalescence des sourcils et un nez écrasé à la base.

Hecht oo. A traiter. Non revu.

3^e Gest. 1922. Garçon à terme, très gros, mort à 2 ans de broncho-pneumonie.

4^e Gest. 1925. Avortement sp. de 3 mois.

A l'examen : la mère présente une axyphoïdie, de l'adhérence des lobules, un émail dentaire fragile. Hecht oo. On décide de traiter la mère en cas de nouvelle gestation.

Le procréateur, âgé de 29 ans présente des oreilles décollées, une leucoplasie jugale, de la coalescence des sourcils. Un de ses frères, sur 2, est mort en bas âge. Sa mère est internée depuis 3 ans, pour folie de la persécution.

Observation 2701-7. — Mme F..., 44 ans.

A. H. — Parents décédés.

A. P. — Née à terme, a marché à 1 an, réglée à 15 ans 1/2.

1^{er} Procréateur :

1^{re} Gest. 1904. Enfant pesant 12 livres. Bien portant.

2^e Gest. 1906. Né à terme.

3^e Gest. 1912. Enfant mort à 18 mois de méningite.

2^e Procréateur :

4^e, 5^e, et 6^e Gest. Avortement sp. de 2 à 4 mois.

7^e Gest. 1926. Expulsion au 7^e mois d'un enfant pesant 1.720 gr. mort-né et présentant un bec-de-lièvre bilatéral.

A l'examen : la femme accuse des céphalées fréquentes. Hecht oo. On décide de la mettre au traitement, mais elle ne revient pas.

Observation 2701-33. — Mme B..., 31 ans.

A. H. — Père mort à 73 ans d'artério-sclérose.

Mère bien portante.

A. C. — 12 gestations : 2 avortements, 2 enfants morts en bas âge, 2 enfants morts du croup.

A. P. — Née à terme, a marché à 1 an, réglée à 14 ans.

1^{re} Gest. 1919. Très gros enfant. A marché à 9 mois. Vu à

7 ans, il pèse 20 kilos et présente de la micropolyadénie cervicale, de la coalescence des sourcils, et un tubercule de Carabelli bilatéral. Hecht 00. Mis au Déret.

2^e Gest. 1921. Avortement sp. de 4 mois 1/2.

3^e Gest. 1927. Vue au 7^e mois. Gros excès de liquide. Accouchement à terme d'une fille pesant 4.500 gr. Pl. 740 gr. L'enfant présente une hernie ombilicale. Mise aux F. M. Pendant la grossesse la femme avait reçu une série de Novarsénobenzol.

Le procréateur, âgé de 42 ans, présente de la coalescence des sourcils, des céphalées fréquentes, une mauvaise denture, une leucoplasie postérieure et un léger battement des artères. Sur 4 frères et sœurs, 2 sont morts de méningite. Son père est mort subitement, à 63 ans ; sa mère, à 59 ans, de congestion cérébrale.

Observation 2702-66. — Mme Q..., 43 ans.

A. H. — Parents décédés.

A. C. — 8 enfants, dont 2 ont été tués à la guerre.

A. P. — Née à terme, nourrie au sein, a marché à 13 mois ; entérite pendant l'enfance, réglée à 19 ans.

1^{er} Procréateur :

1^{re} Gest. 1906. Garçon mort à 10 mois du croup.

2^e Gest. 1907. Fille bien portante.

3^e Gest. 1910. Fille n'a marché qu'à 18 mois.

4^e Gest. 1912. Garçon bien portant.

5^e Gest. 1914. Garçon bien portant

6^e Gest. 1915. Fille morte à 4 mois de Br.-Pneum.

2^e Procréateur :

7^e Gest. 1917. Fille bien portante.

8^e Gest. 1918. Fille bien portante.

9^e Gest. 1923. Fille morte à 11 mois de Br.-Pneum.

10^e, 11^e, 12^e Gest. Enfants morts-nés.

13^e Gest. Avortement de 2 mois.

14^e Gest. 1927. Vue au 7^e mois, on met la malade au traitement bismuthique et accouche à terme d'une fille pesant 4.550 gr. (pl. 770 gr.). C'est une enfant de belle apparence. Elle est mise aux F. M. A 4 mois, elle pèse 5.900 gr. A 9 mois 1/2 elle a 6 dents, ses fontanelles sont presque soudées. A 18 mois, elle a 10 dents et va très bien. Depuis 6 mois elle était à l'Hectine (gouttes).

Observation 2703-121. — Mme L..., 36 ans.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 7 enfants dont 2 sont morts en bas âge, 1 à 19 ans, et 3 avortements.

A. P. — Née à terme, marchait à 1 an, réglée à 14 ans 1/2.

1^{er} Procréateur :

1^{re} Gest. 1912. Accouchement à terme d'un enfant bien portant.

2^e Procréateur :

2^e Gest. 1914. Excès de liquide. Enfant mort quelques heures après la naissance.

3^e Gest. 1915. Enfant pesant 4.030 gr., actuellement soigné pour des troubles de la vue.

4^e Gest. 1915. Avortement provoqué de 3 mois 1/2.

5^e Gest. 1918. Enfant pesant 3.700 gr. Traité pour rachitisme.

6^e Gest. 1920. Fille soignée à Berck pour rachitisme. A l'examen elle présente les tibias en lame de sabre, un strabisme convergent gauche, un gros ventre rachitique, un gros foie, des nodosités costales, un thorax évasé et une lordose marquée. L'enfant est traitée au dispensaire de la rue Daval.

7^e Gest. 1921. Accouchement au 8^e mois, enfant fragile.

8^e Gest. 1922. Avortement provoqué de 2 mois 1/2.

9^e Gest. 1924. Enfant vivant pesant 5.250 gr. à la naissance.

10^e Gest. 1926. Enfant pesant 4.625 gr.

11^e Gest. 1927. Gestation de 5 mois 1/2 environ. Enfant vivant.

A l'examen : la femme présente des céphalées fréquentes et une mauvaise denture. Ses réflexes sont normaux. En raison des antécédents, depuis sa 7^e gestation, elle est traitée, ainsi que ses enfants, au dispensaire du Dr Yver, rue Daval.

Le procréateur serait bien portant. Hecht 00.

Observation 2703-128. — Mme X...

A. P. Orpheline. A subi en bas âge une énucléation de l'œil gauche. Réglée à 19 ans. Mariée à 22 ans.

1^{er} Procréateur :

1^{re} Gest. 1922. Accouchement à terme d'un enfant pesant 3.550 gr. A marché à 18 mois. Première dent : 17 mois. Hydrocéphalie. Symptômes méningés vers l'âge de

4 ans, hyperlaxité articulaire. A traiter. Non revu.

2^e Procréateur :

2^e Gest. 1925. Enfant pesant 3.550 gr., mort à 9 mois de méningite.

3^e Gest. 1927. Grossesse de 7 mois 1/2. Accouchement à terme d'un enfant pesant 3.130 gr. Pl. 780 gr.

A l'examen, la femme présente une très mauvaise denture, une voûte ogivale, des oreilles décollées. Hecht oo.

Observation 2702-125. — Mme P...

A. H. — Parents vivants.

A. P. — Née à terme, fille unique, ne pesait que 3 livres.

Enfance difficile, a marché à 1 an. Régée à 14 ans.

1^{re} Gest. 1922. A terme, pesait 9 livres. Bien portant.

2^e Gest. 1923. A terme, pesait 5 livres, nourri au biberon. A l'examen, il présente les jambes arquées, des signes de rachitisme, un gros ventre rachitique, de la micropolyadénie et il est sujet aux poussées répétées de bronchite. Hecht oo.

3^e Gest. 1925. Accouchement à terme d'un enfant pesant 5 livres, mort à 16 mois de convulsions.

4^e Gest. 1926. — Né à terme, 1.750 gr., mort à 2 mois de convulsions.

A l'examen : la mère présente une scoliose remontant à son enfance. On note en outre, une axyphoïdie et de l'adhérence des lobules. Hecht. oo.

Observation 2703-129. — Mme F..., 36 ans.

A. P. — Père mort à 45 ans d'une maladie de cœur.

Mère morte à 72 ans.

A. C. — 4 enfants dont 1 mort-né et 1 fille morte peu de temps après la naissance.

A. P. — Née à terme, nourrie au sein. A marché à 9 mois. Régée à 11 ans, mariée à 21 ans.

1^{er} Procréateur :

1^{er} Gest. Avortement de 3 mois.

2^e Gest. 1913. Fille à terme pesant 9 livres, a marché à 15 mois.

2^e Procréateur :

3^e Gest. 1915. Fille à terme morte de méningite à 3 mois.

4^e Gest. 1916. Garçon à terme, a marché à 15 mois et a pré-

senté pendant l'enfance des symptômes méningés.

5^e Gest. 1917. Fille à terme, morte à 5 mois de méningite.

6^e Gest. 1918. Garçon à terme, mort de méningite à 15 mois.

7^e Gest. 1920. Fille à terme, a marché à 2 ans, a présenté des convulsions. Serait actuellement bien portante.

8^e Gest. 1921. Fille à terme, morte de méningite à 8 mois.

9^e Gest. 1922. Fille à terme, morte de méningite à 2 mois.

10^e Gest. 1924. Accouchement gemellaire à terme de 2 filles, l'une morte à 5 mois, l'autre à 9 mois de convulsions.

11^e Gest. 1927. Garçon pesant 2.340 gr. Elevé à l'allaitement mixte. Vu à 3 mois, il pèse 3.010 gr. C'est un enfant hypothyroïdique, d'aspect misérable, présentant une laryngite, un gros foie et une grosse rate, une grosse circulation veineuse superficielle thoraco-abdominale, et des symptômes gastro-intestinaux. Il est mis d'urgence au traitement par le sulfar. Il meurt n'ayant reçu que 3 piqûres.

12^e Gest. 1928. Pendant la grossesse, la femme en raison de ses antécédents, et bien qu'ayant un Hecht négatif, est mise en traitement par le Sulfar.-Zinc et le Bismuth. Elle accouche à terme d'une fille pesant 2.670 gr. (pl. 430).

A l'examen : elle accuse des céphalées fréquentes et présente une très mauvaise denture. Elle refuse de continuer le traitement et de faire suivre son enfant à la consultation.

Observation 2703-132. — Mme V..., 29 ans.

A. H. — Père mort d'un ulcère de l'estomac.

Mère vivante

A. C. — 13 enfants, dont 7 sont morts en bas âge.

A. P. — Toujours bien portante, réglée à 17 ans.

1^{re} Gest. Garçon mort à 6 semaines de méningite.

2^e Gest. Fille morte à 2 mois de méningite.

3^e Gest. Garçon pesant 4.500 gr. Serait bien portant.

4^e Gest. Garçon pesant 2.000 gr. Vu à 13 mois, il n'a pas de dents, vomit continuellement, est très nerveux. En raison des antécédents et ne pouvant revenir se faire traiter, on les met à l'Hectine (gouttes). Non revu.

Le procréateur, âgé de 27 ans, nie toute syphilis acquise. Une prise de sang faite à lui ainsi qu'à sa femme s'est montrée négative.

Observation 2703-160. — Mme V..., 40 ans.

A. H. — Père mort de cardiopathie à 62 ans

Mère bien portante.

A. C. — 1 frère bien portant.

A. P. — Née à terme, réglée à 13 ans, mariée à 15 ans.

1^{er} Procréateur (Mort interné à Sainte-Anne):

1^{er} Gest. A terme, 10 livres, mort peu après la naissance.

2^e Gest. A terme, 8 livres, nourri au sein, mort à 3 mois de troubles gastro-intestinaux.

3^e Gest. Fille pesant 3 700 gr. Se plaint de céphalées. Présente de l'ozène. Hecht 00.

Tous ces enfants, dit la mère, sont forts à la naissance et deviennent très faibles.

En 1926, la femme a été hospitalisée à Sainte-Anne pour de la neurasthénie aiguë et des phénomènes d'obsession. Hecht 00.

2^e Procréateur :

5^e Gest. 1927. Vue au 7^e mois. En raison de ses antécédents, on met la femme en traitement. Elle reçoit une série de 5 gr. de Novar. Accouchement gemellaire à terme de 2 jumelles, pesant 2.350 gr. et 2.200 gr. (pl. 1.040). A l'examen, elles ne présentent aucune malformation apparente. On décide de les traiter au Sulfar. Non revenues. On apprend qu'une des jumelles est morte en août 1927.

Observation 2703-171. — Mme M..., 26 ans.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 2 enfants dont 1 est mort en nourrice en bas âge.

A. P. — Née à terme, nourrie au biberon. A présenté depuis l'âge de 5 mois jusqu'à 14 ans, un ictère persistant.

Réglée à 14 ans

1^{re} Gest. 1924. Garçon pesant 11 livres à la naissance.

Nourri au sein. A présenté des convulsions. A 8 mois, le médecin traitant trouve un gros foie. Vu à 2 ans 1/2, il présente un front bombé, une légère hydrocéphalie, et des placards d'eczéma au niveau des bras. Mis au Sulfar. Traitement non suivi.

A l'examen, la mère se plaint de phénomènes d'amnésie, de céphalées fréquentes, survenant par périodes. Elle présente un

corps thyroïde augmenté de volume et une mauvaise qualité de l'émail des dents. Hecht oo. Mise au Novar. Non revenue.

Le procréateur, âgé de 27 ans, présente de la coalescence des sourcils, une mauvaise denture, un ganglion épitrochléen et accuse de fréquentes céphalées. Il nie toute syphilis acquise. Hecht oo.

Observation 2704-197. — Mme R..., 30 ans.

A. H. — Père aveugle (atrophie du nerf optique).

Mère bien portante.

A. C. — 6 enfants vivants. L'un d'eux aurait eu de l'énurésie jusqu'à 15 ans.

A. P. — Née à terme. Nourrie au sein. Premiers pas à 13 mois. Réglée à 13 ans. N'a jamais eu de maladie grave.

1^{re} Gest. Accouchement d'un garçon pesant 8 livres, mort à 14 mois en quelques heures.

2^e Gest. Fille pesant 8 livres, morte à 5 mois à l'Hôpital Bretonneau d'hydrocéphalie et d'hémorragie méningée.

3^e Gest. 1927. Pendant la grossesse, la femme bien qu'ayant un B.-W. négatif, reçoit en raison de ses antécédents 2 séries de Novar. Elle accouche d'un garçon pesant 4.650 gr. (pl. 710). L'enfant ne présente aucun signe apparent d'H.-S.

A l'examen, la mère présente de l'adhérence des lobules, de la coalescence des sourcils, des incisives dentelées et une légère hyperextension des avant-bras. Elle est traitée à l'Hôpital Bichat.

Observation 2704-222. — Mme T..., 37 ans.

A. H. — Mère morte à 55 ans.

Père mort à 68 ans, avait une hémiplegie droite.

A. C. — 2 enfants, dont 1 mort à 2 ans de convulsions.

A. P. — Née à terme, nourrie au sein. A marché à 1 an. Réglée à 13 ans.

1^{re} Gest. 1914. Accouchement à terme d'un enfant pesant 3.250 gr., mort à 2 mois.

2^e Gest. 1915. Enfant pesant 3.250 gr. Actuellement est âgé de 11 ans. Est traité par le Dr Heuyer, pour des troubles nerveux (instabilité du caractère, est « mauvaise », « méchante »). Hecht oo. A reçu 4 séries de Sulfar.

3^e Gest. 1918. Enfant pesant 6 livres, mort à 6 jours.

4^e Gest. 1925. Avortement de 2 mois.

- 5^e Gest. 1927. Enfant pesant 4.950 gr. (pl. 900 gr.), enfant d'apparence normale, mais présentant une voûte palatine ogivale, et un léger craniotabès. On le met au Sulfar. Hecht 00. Il est régulièrement traité. A un an, il va très bien et a 7 dents. A 17 mois, il pèse 10.310 gr. et a reçu 5 séries de Sulfar.

A l'examen, la mère présente une voûte ogivale. Hecht 00. Le procréateur, âgé de 36 ans, serait bien portant.

Observation 2705-235. — Mme C..., 22 ans.

A. H. — Père mort d'un mal de Pott dorsal supérieur.
Mère bien portante. Sujette à de violents maux de tête.

A. C. — 6 enfants et 4 avortements ; 2 seulement survivent.

A. P. — Née à terme, pesait plus de 10 livres, nourrie au sein. A présenté de l'énurésie jusqu'à 9 ans. A été traitée pour du rachitisme tardif. Régulée à 17 ans. Mariée à 19 ans.

1^{re} Gest. 1926. Garçon pesant plus de 5 kilos. Basiotripsie. Il y avait « des altérations placentaires ».

2^e Gest. 1927. La femme est mise au traitement. Elle reçoit une série de Novar, et ne revient plus, sa prise de sang ayant été négative.

Le procréateur, est d'une famille de 4 enfants qui sont actuellement vivants. Sa mère a fait plusieurs avortements.

Observation 2705-255. — Mme L..., 25 ans.

A. H. — Père mort de congestion pulmonaire à 41 ans.

Mère bien portante.

A. C. — 8 enfants, dont 4 sont morts en bas âge (2 de méningite).

A. P. — Née à terme, n'a marché qu'à 4 ans. Régulée à 11 ans. Fréquents maux de tête pendant l'enfance.

1^{er} Procréateur :

1^{re} Gest. 1919. Accouchement sp. à terme d'un enfant pesant 9 livres.

2^e Procréateur :

2^e Gest. 1927. Enfant pesant 3.870 gr., pl. 780. A présenté des convulsions quelques jours après sa naissance, puis des crises de suffocation. A l'examen, l'enfant présente du craniotabès.

Il sera traité au dispensaire de Levallois.

Prise de sang à la mère négative.

Observation 2705-276. — Mme G..., 32 ans.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 5 enfants, dont 1 est mort tuberculeux à 21 ans.

A. P. — Née à terme, nourrie au sein. A marché à 9 mois.

Réglée à 12 ans 1/2, mariée à 23 ans.

1^{re} Gest. 1919. Application de forceps sur un enfant pesant 11 livres, a marché à 14 mois.

2^e Gest. 1925. Avortement de 4 mois 1/2.

3^e Gest. 1927. Application de forceps sur un enfant mort au cours du travail, pesant 6.150 gr. (pl. 880 gr.).

A l'examen, la mère ne présente pas de signes nets d'H.-S. Hecht 00.

Le procréateur, âgé de 35 ans, est né à terme, il présente une saillie des bosses frontales, de la coalescence des sourcils. Hecht 00. Sur 6 frères et sœurs, 3 sont morts en bas âge.

Tous deux seront traités à Cochin.

Observation 2706-289. — Mme L..., 28 ans.

A. P. — Parents bien portants.

A. C. — 10 enfants. 8 sont morts en bas âge dont plusieurs de méningite.

A. P. — Née à terme, nourrie au biberon. Réglée à 12 ans. Traitée pour anémie.

1^{re} Gest. 1925. Fille pesant 4.600 gr. Mort-née. Avait un très gros foie.

A l'examen, la mère ne présente aucun signe d'H. S. Hecht 00.

Le procréateur, âgé de 30 ans, présente des céphalées fréquentes, de la myopie, un ptosis de la paupière supérieure droite, des oreilles décollées, un signe de Gaucher, une calvitie précoce (27 ans). L'un de ses frères pesait 11 livres à la naissance et lui-même était très gros. Hecht 00.

Observation 2706-301. — Mme V..., 27 ans.

A. H. — Père mort à 60 ans de néphrite albuminurique.

Mère bien portante.

A. C. — 5 enfants, dont 1 est mort à 6 semaines de convulsions.

1^{er} Procréateur :

1^{re} Gest. 1920. Fille à terme pesant 9 livres, morte à 7 ans de la diphtérie.

2^e Procréateur :

2^o Gest. 1924. Garçon pesant plus de 8 livres. Mort à 6 mois.

3^o Gest. 1926. Avortement sp. de 3 mois.

4^o Gest. 1927. Pendant cette grossesse, la femme est mise au traitement. Elle accouche à terme d'un garçon pesant 8 livres (pl. 650 gr.). L'enfant présente une grosse rate. Il est traité au dispensaire de la rue Vercingétorix.

A l'examen, la mère présente une implantation basse des cheveux, de l'hyperextension des avant-bras et l'auscultation révèle l'existence d'un rétrécissement mitral. Hecht oo.

Le procréateur actuel avait eu d'un premier lit un garçon actuellement âgé de 9 ans, né à terme, de petit poids, n'ayant marché qu'à 18 mois et présentant encore actuellement de l'énurésie. A l'examen, on note une voûte ogivale, des cheveux implantés bas, des ganglions cervicaux. On apprend qu'il a été hospitalisé en novembre 1928 pour une coxalgie. En outre, de ce même lit, le procréateur avait eu un fils, actuellement âgé de 14 ans, qui a une santé très délicate et un autre fils âgé de 18 ans qui est bien portant.

Observation 2706-314. — Mme P..., 36 ans.

A. H. — Père vivant.

Mère décédée (suite d'opération d'un kyste de l'ovaire).

A. C. — 5 frères et sœurs vivants.

A. P. — Née à 7 mois. Régée à 13 ans 1/2. Mariée à 23 ans.

1^{re} Gest. 1920. Garçon à terme, méningite à 1 an, n'a jamais marché ni parlé. Comprenait à peine. Mort à 7 ans.

2^e Gest. 1921. Garçon pesant 9 livres, a marché à 2 ans. Phénomènes nerveux et agitation nocturne. Vu à 6 ans, il présente une mauvaise denture (dents écartées et mal implantées), une voûte palatine ogivale, un gros foie, une rate paraissant normale, des poussées de bronchite, des bosses frontales saillantes et de la micropolyadénopathie. Il reçoit 2 séries de Sulfar. Revu à 7 ans, les céphalées ont disparu. Il va bien.

3^e Gest. 1923. Garçon pesant 11 livres à la naissance. A marché à 18 mois. Vu à 4 ans 1/2, il présente une mauvaise denture, des bosses frontales saillantes, une voûte très ogivale, un gros foie, une circulation veineuse thoraco-abdominale très développée, un teint mat, de la micropolyadénie et encore actuellement de l'énurésie ; 2 séries de Sulfar. Revu à 5 ans 1/2, il va bien.

4^e Gest. 1925. Garçon pesant 4.250 gr. A marché à 18 mois.

A 2 ans 1/2, il présente un gros foie, une grosse rate, de l'ascite, un chapelet costal, un front olympien. Il reçoit deux séries de Sulfar. Revu à 3 ans 1/2, il ne présente plus d'ascite et son foie et sa rate sont normaux.

5^e Gest. 1927. Pendant la grossesse, la femme reçoit une série de 2 gr. 10 de Novar. Elle accouche d'un garçon pesant 11 livres. On le met au traitement. Revu à 10 mois, il a 8 dents, et va très bien.

A l'examen, la mère ne présente aucun signe d'H. S. Hecht oo. Le procréateur appartient à une famille de 5 enfants. 4 sont morts de méningite, dont 3 en bas âge.

Observation 2706-329. — Mme J..., 26 ans.

A. H. — Parents vivants.

A. C. — 7 enfants, dont 2 sont morts en bas âge de méningite. Tous pesaient de 12 à 13 livres à la naissance.

A. P. — Pesait 13 livres à la naissance. Première dent à 8 mois. A marché à 13 mois. A partir de l'âge de 5 mois, aurait présenté des pertes de connaissance, avec mouvements nerveux. A 3 ans, ne parle pas encore. A 12 ans, les pertes de connaissance persistent. Régulée à 14 ans. A ce moment phénomènes pythiatiques. Mariée à 19 ans.

1^{re} Gest. 1926. Enfant pesant 8 livres, mort à 1 mois de méningite en 6 jours.

2^e Gest. 1927. Enfant pesant 3.850 gr. (pl. 800 gr.), mort à 2 jours d'hémorragies.

A l'examen la mère présente une très mauvaise denture, une voûte très ogivale et du microdontisme. Hecht oo. Le service social apprend en janvier 1928 que la malade qui habite actuellement la Mayenne a encore des pertes de connaissance. On envoie une ordonnance de traitement arsenical.

Le procréateur, âgé de 29 ans, ne présente pas de signes nets d'H.-S. Hecht oo.

Observation 2709-441. — Mme T..., 30 ans.

A. H. — Père mort à 51 ans d'affection cardiaque.

Mère morte d'un cancer du rectum.

A. C. — 4 enfants dont 2 sont morts en bas âge de méningite.

A. Raymond

A. P. — Née au cours du 7^e mois, n'a marché qu'à 2 ans.

Réglée à 10 ans. Mariée à 20 ans.

1^{re} Gest. Enfant pesant 10 livres.

2^e Gest. Enfant pesant 8 livres, mort à 5 mois de méningite.

3^e et 4^e Gest. Avortements de 2 à 3 mois.

5^e Gest. La femme vue au 5^e mois reçoit 3 gr. 90 de novar.

Elle accouche au cours du 8^e mois d'un garçon pesant 1.900 gr. (pl. 470). L'enfant présente une hydrocèle, une grosse rate, et un gros foie. On le met au Sulfar.

Il reçoit une série de 10 injections, puis part en nourrice.

La mère nie toute syphilis acquise. Elle présente de l'adhérence des lobules et une très mauvaise denture. Hecht oo.

Observation 2709-453. — Mme R..., 25 ans.

A. H. — Père bien portant.

Mère morte accidentellement.

A. C. — 2 enfants dont 1 accouchement prématuré.

A. P. — Née à terme, très grosse, nourrie au sein, n'a marché qu'à 18 mois, mariée à 19 ans.

1^{re} Gest. 1922. Garçon pesant 10 livres, mort-né

2^e et 3^e Gest. 1926 et 1927. Avortements spontanés de 3 à 4 mois.

A l'examen, la mère ne présente pas de signes nets d'H.-S. Hecht oo. Elle sera traitée au dispensaire de Bobigny.

Le procréateur, âgé de 28 ans, ne présente, lui aussi, pas de signes nets d'H.-S. Il nie toute syphilis acquise. Hecht oo.

Observation 2710-503. — Mme D..., 21 ans.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 6 enfants dont 3 sont morts peu après la naissance,

A. P. — Née à terme, nourrie au sein, a marché à 11 mois, réglée à 12 ans. Mariée à 17 ans.

1^{re} Gest. 1924. Garçon pesant 9 livres. Nourrie au sein.

1^{re} dent à 7 mois. A marché à 11 mois. A 2 ans, syndrome méningé et convulsions. Il présente une hernie inguinale bilatérale et de l'insuffisance du sphincter vésical. Reçoit 2 séries de Sulfar. Puis est dirigé sur le dispensaire de Vitry.

A l'examen, la mère accuse des céphalées fréquentes, une

grosse myopie, et présente une voûte très ogivale, de la carie dentaire et des dents mal implantées. Réflexes normaux. Hechtoo.

Observation 2710-530. — Mme M..., 45 ans.

A. H. — Parents décédés.

A. C. — 6 enfants dont 1 a été tué à la guerre.

A. P. — Toujours bien portante, réglée à 11 ans, mariée à 17 ans.

18 grossesses. A perdu 12 enfants de 1 an à 18 mois de convulsions et méningite. Tous pesaient au moins 8 livres à la naissance.

19^e Gest. A terme pesant 9 livres, nourri au sein, n'a eu sa première dent qu'à 13 mois et a marché à 5 ans. Depuis l'âge de 1 an, il est traité pour une paralysie des membres inférieurs, par des piqûres. Il présente des tibias en lame de sabre et une mauvaise qualité de l'émail des dents. Est traité au dispensaire municipal de Montrouge.

Une prise de sang faite à la mère s'est montrée négative.

Observation 2711-552. — Mme B..., 33 ans.

A. H. — Parents décédés.

A. C. — 6 enfants dont 4 d'un premier mariage.

A. P. — Née à terme, nourrie au sein, a marché à 1 an, réglée à 11 ans.

1^{re} Gest. 1922. Avortement spontané de 3 mois.

2^e Gest. 1923. Accouchement prématuré au 7^e mois d'un enfant mort et macéré, qui était très gros.

3^e Gest. 1924. Garçon pesant 9 livres. Nourri au sein, a marché à 11 mois. Actuellement bien portant.

4^e Gest. 1925. Pendant la grossesse, elle est mise au Treparsol. Elle accouche à terme d'un enfant pesant 3 140 gr. Pl. 400 gr. L'enfant est mort au cours de l'accouchement (Insertion basse du placenta). Une prise de sang pratiquée à la mère s'est montrée négative.

Observation 2711-604. — Mme M..., 29 ans.

A. H. — Père mort à 54 ans, d'une congestion cérébrale.
Mère vivante.

A. C. — 3 enfants, dont 1, né prématurément, est mort en 24 heures.

A. P. — Née à terme, gros enfant, a eu pendant toute son enfance, un gros ventre. Régée à 13 ans.

1^{re} Gest. 1927. Gros excès de liquide. Reçoit une série de 4 gr. 80 de novar. Accouchement à terme : application de forceps sur un enfant mort au cours du travail, pesait 4.890 gr. (pl. 900).

A l'examen, la femme présente un ptosis bilatéral des paupières. Hecht oo.

Le procréateur était, lui aussi, gros enfant à la naissance. Il nie toute syphilis acquise. Hecht oo.

Observation 2712-671. — Mme M..., 25 ans.

A. H. — Père mort à 37 ans d'une congestion cérébrale.

Mère bien portante.

A. C. — 3 enfants et un avortement.

A. P. — Née à terme, pesait 1.250 gr. Nourrie au biberon.

A marché à 15 mois. A été régée à 12 ans.

1^{re} Gest. 1923. Avortement de 1 mois 1/2 (aurait fait une chute).

2^e Gest. 1924. Garçon pesant 4.800 gr. — « Très gros placenta ». L'enfant a présenté de l'eczéma pendant son enfance. Il est mis au Déret. L'eczéma est très amélioré par le traitement.

3^e Gest. 1927. Bien que la prise de sang ait été négative, la mère, vue au 7^e mois, est mise au traitement. Elle reçoit 4 gr. 05 de novar. Accouchement à terme d'un garçon pesant 3.730 (pl. 610). L'enfant présente une grosse rate. Il est traité au dispensaire de Saint-Ouen. Revu à 6 mois 1/2, il pèse 7.800 gr. et va très bien.

Observation 2712-681. — Mme C..., 26 ans.

A. H. — Parents bien portants. Le père aurait eu des convulsions pendant son enfance.

A. C. — 3 enfants vivants.

A. P. — Née à terme, nourrie au biberon, a marché à 15 mois. Régée à 12 ans. Céphalées fréquentes. Mariée à 24 ans.

1^{re} Gest. 1926. Garçon pesant 9 livres. Vu à 4 semaines, il présente des convulsions et du strabisme. A 17 mois, on note une ossification crânienne retardée, un front olympien, un strabisme gauche, les fontanelles ne sont pas

fermées, les sutures ne sont pas ossifiées, la rate est palpable, l'enfant ne marche pas encore. Hecht 00. Il reçoit 3 séries de sulfar. et est très améliorée.

2^e Gest. 1927. Pendant la grossesse, la femme reçoit 2 gr. 25 de novar. Elle accouche à terme d'une fille pesant 4.060 gr. (pl. 650). A l'examen, l'enfant ne présente aucun signe d'H. S. A 10 mois, elle pèse 9.800 gr. et a 4 dents.

La mère présente de la coalescence des sourcils, une implantation irrégulière des dents et une voûte ogivale. Hecht 00.

Le procréateur serait bien portant et nie toute syphilis acquise. Hecht 00.

C. — LA SYPHILIS EST PROBABLE.

Observation 2501-17. — Mme D..., 39 ans.

A. H. — Père mort de fluxion de poitrine.

Mère bien portante.

A. C. — 7 enfants. 4 morts pendant le travail (application de forceps).

A. P. — Née à terme, nourrie au sein, réglée à 16 ans, irrégulièrement.

1^{re} Gest. 1920. Garçon pesant 12 livres (application de forceps) mort pendant le travail. Phlébite pendant les suites de couches.

2^e Gest. 1922. Avortement spontané de 3 mois.

3^e Gest. 1923. Fille pesant 4.050 gr. Première dent à 8 mois.

4^e Gest. 1924. Vue au 8^e mois, grossesse normale.

A l'examen, la femme présente une implantation basse des cheveux, de l'adhérence des lobules et une mauvaise denture. Hecht 00.

Observation 2503-138. — Mme B..., 36 ans.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 2 enfants vivants.

A. P. — Née à terme. A marché à un an, réglée à 16 ans.

1^{re} Gest. 1920. Garçon pesant 9 livres, mort à 7 mois (gastro-entérite).

2^e Gest. 1922. Garçon pesant 3.250 gr. Première dent à 6 mois, a marché à 1 an. Vu à 2 ans 1/2, il présente un front olympien, une voûte ogivale et un écoulement

purulent chronique de l'oreille droite. Hecht 00.
3^e Gest. 1925. Grossesse de 7 mois environ. Enfant vivant.

A l'examen, la femme présente une mauvaise denture et une légère asymétrie faciale. Hecht 00.

Le procréateur présente de la coalescence des sourcils et une laryngite chronique depuis 2 ans. Hecht 00.

Observation 2505-256. — Mme T..., 35 ans.

A. H. — Père mort à 57 ans.

Mère rhumatisante.

A. C. — 10 enfants, 2 sont morts en bas âge, et 2 de tuberculose.

A. P. — Née à terme, nourrie au sein, a présenté de l'énurésie jusqu'à 15 ans. Présente des grosses varices au niveau du membre inférieur gauche. A été réglée à 15 ans.

1^{er} Procréateur. Mort à 51 ans de laryngite chronique.

1^{re} Gest. 1917. Fille pesant 5.250 gr. Vue à 8 ans, elle présente un triangle pileux trapézien, de la coalescence des sourcils, une implantation basse des cheveux, un signe de Gaucher et une adénopathie cervicale.

A l'examen, la femme présente des céphalées fréquentes, à noter que depuis son enfance, elle ne voit presque pas de l'œil gauche. Hecht 00.

Observation 2505-280. — Mme D..., 27 ans.

A. H. — Parents décédés.

A. P. — Fille unique née à terme. A marché à 14 mois.
Régée à 12 ans.

1^{re} Gest. 1920. Fille pesant 7 livres, a marché à 16 mois.

2^e Gest. 1921. Garçon pesant 6 livres, mort à 3 mois de convulsions.

3^e Gest 1923. Garçon pesant 9 livres, mort en quelques heures à 9 mois.

4^e Gest. 1925. Grossesse de 8 mois. Enfant vivant.

A l'examen, la mère présente une très mauvaise denture et de volumineuses varices. Hecht 00.

Observation 2509-461. — Mme C..., 30 ans.

A. H. — Parents décédés.

A. C. — 4 enfants, dont 1 est mort épileptique.

A. P. — Née à terme, nourrie au biberon, réglée à 13 ans.

1^{er} Procréateur :

1^{re} Gest. 1912. Garçon pesant 4.600 gr., bien portant.

2^e Gest. 1914. Garçon pesant 6 livres, bien portant.

2^e Procréateur :

3^e Gest. 1919. Avortement spontané de 3 mois 1/2.

4^e Gest. 1925. Gros excès de liquide. On décide de traiter la femme, mais elle ne revient pas. On apprend qu'elle a accouché chez elle.

A l'examen, la mère présente des céphalées fréquentes, du strabisme, une vouûte ogivale et des érosions cupulliformes au niveau des incisives inférieures, Hecht oo.

Observation 2509-514. — Mme Q..., 28 ans.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 2 enfants vivants.

A. P. — Née à terme, a marché à 1 an, réglée à 13 ans.

Aurait eu vers l'âge de 2 ans, des phénomènes méningés.

1^{re} Gest. 1920. Excès de liquide. Extraction par le forceps d'un enfant pesant 9 livres, mort 1/2 heure après la naissance.

2^e Gest. 1921. Avortement spontané de 2 mois.

3^e Gest. 1923. Enfant pesant 3.750 gr. A 20 mois a présenté une otite moyenne. Depuis ce temps, ne parle pas. A traiter. A reçu 3 séries de sulfar. et n'est pas revenu.

4^e Gest. 1924. À terme, pesant 8 livres, progression de poids lente. Poussée de bronchite à répétition. Vu à 13 mois 1/2 l'enfant pèse 10.190 gr. Il est pâle, sujet aux poussées de température et présente un front olympien, de la polyadénopathie et des oreilles décollées. A 23 mois, il a reçu 3 séries de sulfar et est très amélioré. On apprend qu'à 3 ans, il a fait une polyomyélite antérieure aiguë, avec paralysie des membres inférieurs.

5^e Gest. 1927. Pendant la grossesse, la femme reçoit 2 séries de Sulfar. Elle accouche à terme d'une fille pesant 7 livres.

A l'examen, la mère ne présente pas de signes nets d'H.-S. Hecht oo.

Le procréateur, âgé de 35 ans, est paludéen. Il nie toute syphilis acquise. Hecht oo.

Observation 2510-550. — Mme L..., 33 ans.

A. H. — Père mort subitement à 52 ans.

Mère bien portante.

A. C. — 3 enfants, dont 1 mort de méningite à 13 mois, et 1 avortement.

A. P. — Née à terme, a marché à 1 an. Réglée à 13 ans.

1^{re} Gest. 1925. Garçon pesant 9 livres. Mort-né. Gros excès de liquide. Une prise de sang pratiquée à la mère s'est montrée négative.

Observation 2510-564. — Mme R..., 32 ans.

A. H. — Parents vivants.

A. C. — 12 enfants. 9 sont morts, 7 en bas âge; parmi les survivants, il y a 1 sœur qui est sourde-muette.

A. P. — Née à terme, a marché à 9 mois, réglée 11 ans.

1^{re} Gest. 1914. Enfant pesant 5.800 gr., présente de la bronchite chronique.

2^e Gest. 1917. Enfant pesant 8 livres, bien portant.

3^e Gest. 1919. Enfant mort à 11 mois de Br.-Pneum.

4^e Gest. 1923. Enfant pesant 3.600 gr., mort à 4 mois de convulsions.

5^e Gest. 1924. Enfant pesant 10 livres.

6^e Gest. 1925. Enfant pesant 8 livres (pl. 620). A 1 mois il ne pèse que 4.100 gr. En raison des antécédents, on décide de le mettre au traitement arsenical. Non revu.

La mère présente un goitre avec exophtalmie et tremblement. Hecht 00.

Observation 2511-599. — Mme L..., 42 ans.

A. H. — Père 84 ans, bien portant.

Mère morte à 58 ans, hémiplegique.

A. C. — 5 enfants, l'un mort cyanosé à la naissance.

A. P. — Née à terme, nourrie au sein, convulsions fréquentes pendant l'enfance, réglée à 13 ans.

1^{er} Procréateur :

1^{re} Gest. Garçon pesant 9 livres.

2^e et 3^e Gest. Garçons pesant 8 livres.

2^e Procréateur :

4^e Gest. 1919. Garçon pesant 6 livres, a présenté des convulsions, de l'anémie, et des bronchites répétées. Vers l'âge de 4 ans 1/2, phénomènes nerveux : Insomnie, agitation nocturne. A l'examen, il présente un front olympien, une voûte ogivale et des adénopathies cervicales.

5^e Gest. 1921. Fille morte à 22 mois de troubles gastro-intestinaux.

6^e Gest. 1923. Avortement sp. de 2 mois 1/2.

La mère présente une mauvaise denture et accuse des céphalées fréquentes et intenses, à prédominance nocturne. Hecht oo.

Observation 2511-605. — Mme B..., 30 ans.

A. H. — Père mort à 69 ans, paralysé.

Mère bien portante.

A. C. — 6 enfants vivants.

A. P. — Née à terme, élevée au biberon, réglée à 14 ans.

1^{re} Gest. 1920. Avortement de 3 mois.

2^e Gest. 1924. Fille à terme pesant 9 livres. Gros troubles gastro-intestinaux et phénomènes rachitiques. A 2 mois, ne pèse plus que 2.750 gr. A 16 mois, elle présente un facies terreux, un front bombé et de l'incontinence vésicale. Ne pouvant venir au traitement, on la met au Déret.

La mère aurait eu un Wassermann négatif.

Observation 2602-114. — Mme T..., 29 ans.

A. H. — Père mort à 44 ans, d'affection pulmonaire.

Mère bien portante.

A. C. — 7 enfants, dont 2 morts en bas âge.

A. P. — Née à terme, nourrie au biberon, a marché à 17 mois, réglée à 14 ans.

1^{re} Gest. 1923. Garçon pesant 9 livres, mort à 26 mois de mastoïdite.

2^e Gest. 1924. Garçon pesant 3.950 gr., mort à 9 mois n'ayant pas encore de dent.

3^e Gest. 1926. Fille pesant 3.880 gr. (pl. 770 gr.). Elle reçoit 2 séries de Sulfar et va très bien.

A l'examen, la mère présente des céphalées fréquentes, et se plaint de vertiges passagers avec amnésie et parésie de la langue et des membres supérieurs. Hecht oo

Le procréateur, âgé de 36 ans, nie toute syphilis acquise. Hecht oo. Son frère est mort en bas âge et sa mère a fait un avortement.

Observation 2604-208. — Mme S..., 30 ans.

A. H. — Parents vivants.

A. C. — 8 enfants,

A. P. — A marché à 1 an. Régulée à 16 ans.

1^{re} Gest. 1925. Enfant pesant 4.770 gr., mort à 5 mois de convulsions.

2^e Gest. 1925. Enfant pesant 8 livres (pl. 800 gr.). Enfant paraissant bien constitué, est mis aux F.M. en raison des antécédents.

A l'examen, la mère présente une très mauvaise denture, une voûte ogivale et de la coalescence des sourcils. Hecht 00.

Observation 2604-225. — Mme M..., 35 ans.

A. H. — Parents décédés. La mère a été internée pendant 20 ans.

A. C. — 2 enfants.

A. P. — Née à terme, réglée à 13 ans, mariée à 19 ans.

1^{re} Gest. 1912. Enfant pesant 4.750 gr.

2^e Gest. 1922. Enfant pesant 3.000 gr. A présenté à 15 jours de l'ictère.

3^e Gest. 1926. Accouchement à terme d'un garçon pesant 3.750 gr., pl. 650 gr.

En 1923, le *procréateur* ayant remarqué une éruption suspecte, est allé consulter à Necker; une prise de sang s'étant montrée positive, on le met en traitement ainsi que sa femme. En mars 1926, le Wassermann était négatif.

Observation 2604-234. — Mme S..., 29 ans.

A. H. — Père mort accidentellement.

Mère bien portante.

A. C. — 4 frères et sœurs.

A. P. — Née à terme, réglée à 17 ans. Mariée à 23 ans.

1^{re} Gest. 1920. Enfant pesant 9 livres, mort à 1 mois.

2^e Gest. 1921. Avortement de 2 mois.

3^e Gest. 1922. Môle hydatiforme.

4^e Gest. 1923. Fille pesant 9 livres. Nourrie au sein, présente un front olympien, un nez en selle et un signe de Gaucher. Mise à l'Hectine et au Déret.

5^e Gest. 1926. Grossesse de 6 mois. Excès de liquide. Femme à traiter. On apprend qu'elle a accouché chez elle d'une fille pesant 3.750 gr.

A l'examen, la mère présente une très mauvaise denture et de la coalescence des sourcils.

Observation 2606-317. — Mme L..., 32 ans.

A. H. — Père mort de pneumonie à 68 ans.

Mère morte de congestion cérébrale à 51 ans.

A. C. — 6 enfants, dont 3 morts en bas âge.

A. P. — Née à terme. A marché à 1 an, réglée à 11 ans.

1^{re} Gest. 1913. Enfant pesant 7 livres, bien portant.

2^e Gest. 1915. Enfant pesant 4.250 gr. Bien portant.

3^e Gest. 1916. Enfant pesant 4.700 gr., mort à 18 mois de méningite.

4^e Gest. 1926. Enfant pesant 7 livres, pl. 800 gr. Une prise de sang à la mère s'étant montrée négative, elle refuse le traitement pour son enfant.

Observation 2607-402. — Mme B..., 32 ans.

A. P. — Enfant abandonnée par ses parents. Réglée à 15 ans, mariée à 24 ans.

1^{er} Procréateur (mort des suites de la guerre).

1^{re} Gest. 1914. Fille pesant 9 livres.

2^e Procréateur.

2^e Gest. 1922. Avortement de 6 mois.

3^e Gest. 1926. Grossesse de 6 mois, la femme ne sent plus remuer depuis 15 jours. On fait une prise de sang qui se montre négative. En raison des antécédents, on décide de la mettre au traitement. Elle ne revient pas.

Observation 2609-484. — Mme P..., 26 ans.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 4 enfants dont 1 mort de méningite en bas âge.

A. P. — Née à terme, nourrie au sein, réglée à 14 ans.

1^{re} Gest. 1922. Garçon pesant 8 livres, bien portant.

2^e Gest. 1923. Garçon pesant 4.750 gr. mort à 4 ans, ne parlait pas et ne marchait pas.

3^e Gest. 1926. Grossesse de 4 mois.

A l'examen, la femme présente un front saillant, une très mauvaise denture, un prognatisme du maxillaire inférieur, et une inégalité pupillaire. Hecht 00. Femme non revue.

Observation 2611-587. — Mme M..., 28 ans.

A. H. — Parents vivants.

A. C. — Une sœur qui pesait 10 livres à la naissance.

A. P. — Née à terme, pesait 9 livres, a marché à 2 ans (rachitisme). Régée à 14 ans, mariée à 18 ans.

1^{re} Gest. 1917. Fille pesant 2.600 gr. Souvent malade jusqu'à 7 ans. A été envoyée à Hendaye.

2^e Gest. 1921. Fille pesant 8 livres, morte à 3 ans à Bretonneau de méningite.

3^e Gest. 1922. Garçon pesant au moins 10 livres. A vécu 1/2 heure.

4^e Gest. 1923. Garçon pesant 7 livres, mort à 6 mois de méningite.

5^e Gest. 1926. Enfant pesant 3.720 gr. Pl. 620 gr. Mise aux F. M. A 5 mois pèse 6,530 gr.

La mère qui présente une très mauvaise denture et des céphalées fréquentes nie toute syphilis acquise. Hecht oo.

Observation 2702-83. — Mme B..., 33 ans.

A. H. — Père mort à 59 ans, éthylique.

Mère bien portante.

A. C. — 2 frères et sœurs et un avortement.

A. P. — Née à terme, a marché tard, régée à 14 ans.

1^{er}. Procréateur (tué à la guerre),

1^{re} Gest. 1916 Garçon né à terme très petit, mort subitement à 16 mois. Ne marchait pas.

2^e Procréateur :

2^e Gest. 1920. Fille à terme pesant 3.250 gr., a marché à 9 mois. Toujours malade.

3^e Gest. 1921. Fille pesant 4 250 gr., a marché à 15 mois.

4^e Gest. 1923. Fille pesant 5.250 gr., a marché à 20 mois.

5^e Gest. 1924. Gest. gemellaire : une fille morte à 3 mois 1/2 de méningite et 1 garçon mort à 6 mois 1/2 de méningite.

6^e Gest. 1926. Grossesse de 6 mois.

A l'examen, la femme présente un nez écrasé à la base, une très mauvaise denture, de la colaescence des sourcils et un front bombé. Hecht oo.

Observation 2703-147. — Mme B..., 34 ans.

A. H. Parents décédés accidentellement.

A. C. 3 enfants.

A. P. Aucun renseignement sur son enfance. Régée à 12 ans, mariée à 17.

1^{re} Gest. 1915. Garçon à terme pesant 6.000 gr.

2^e Gest. 1923. Garçon bien portant.

3^e Gest. 1926. Fille pesant 3.040 gr. Hypothrepsique. Troubles gastro-intestinaux.

Un W. pratiqué à la mère s'est montré négatif, ainsi qu'au procréateur.

Observation 2707-371. — Mme P..., 29 ans.

A. P. Née à terme, réglée à 14 ans.

1^{re} Gest. 1921. Enfant présentant depuis l'âge de 4 ans des crises comitiales. Ne présente pas de signes d'H. S.

2^e Gest. 1922. Avortement de 2 mois.

3^e Gest. 1923. Enfant né à terme pesant 5.000 gr. présente une tête volumineuse et des bosses frontales légèrement saillantes.

4^e Gest. 1924. Né à terme, pesant 3.100 gr. Bien portant.

5^e Gest. 1925. Né à terme, pesant 4.150 gr. A présenté à l'âge de 18 mois des déformations rachitiques des membres inférieurs.

6^e Gest. 1926. Enfant mort à 6 mois de la coqueluche.

Le procréateur, âgé de 30 ans, fait partie d'une famille de 9 enfants, dont 4 sont morts en bas âge, de tuberculose.

Il avoue être éthylique et présente des crises comitiales nettes.

Observation 2707-386. — Mme P..., 35 ans.

A. H. Parents morts accidentellement.

A. C. 11 enfants dont 2 sont morts à 8 et 9 ans.

A. P. Née à terme, a marché à 1 an, réglée à 13 ans.

1^{re} Gest. 1925. Enfant pesant 8 livres, mort à 3 ans de la variole.

2^e Gest. 1917. Enfant bien portant.

3^e Gest. 1919. Enfant pesant 5.200, bien portant.

4^e Gest. 1920. Enfant pesant 3.800, bien portant.

5^e Gest. 1921. Enfant 5.200 gr., a eu des convulsions à 3 ans, actuellement bien portant.

6^e Gest. 1923. Fille morte à 4 mois de diarrhée verte.

7^e Gest. 1924. Enfant mort à 9 mois de méningite.

8^e Gest. 1925. Enfant pesant 3.330, mort à 5 mois d'un abcès intestinal.

9^e Gest. 1927. Garçon pesant 8 livres.

La mère a un Hecht négatif et ne présente pas de signes d'H. S.

Le procréateur, âgé de 33 ans, nie toute syphilis acquise. Hecht oo.

Observation 2710-477. — Mme B..., 23 ans.

A. H. Père tué à la guerre.

Mère bien portante.

A. C. 4 enfants bien portants.

A. P. Née à terme pesait 12 livres. Régulée à 11 ans.

1^{re} Gest. Enfant pesant 9 livres, présentant une légère hydrocéphalie et une hydrocèle bilatérale.

2^e Gest. Accouchement à terme d'un enfant pesant 3.240, pl. 480. Enfant bien constitué, mis aux F. M. pendant 6 mois.

Prise de sang à la mère négative.

Observation 2710-510. — Mme L..., 27 ans.

A. H. — Parents bien portants

A. C. — 2 enfants vivants.

A. P. — Née à terme, a marché à 1 an, toujours bien portante.

1^{re} Gest. 1921. Enfant pesant 3.500 gr. A marché à 14 mois.

2^e Gest. 1923. Enfant pesant 9 livres, présentant une légère hydrocéphalie. Mort à 22 mois de broncho-pneumonie.

3^e Gest. 1927. Enfant pesant 3.100 gr., pl. 950 gr. Microcéphale.

A l'examen la mère présente un strabisme congénital et depuis 3 ans une diminution importante de l'acuité auditive.

Observation 2710-511. — Mme S..., 36 ans.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 2 enfants bien portants.

A. P. — Toujours bien portante.

1^{re} Procréateur :

1^{re} Gest. Fille pesant 3.250 gr., morte à 1 mois cyanosée.
(Il y avait un gros placenta).

2^e Procréateur :

2^e Gest. Fils pesant 4.250 gr., mort à 10 mois de gastro-entérite.

3^e Gest. Fille pesant 5.250 gr., morte à 13 mois de la rougeole.

4^e Gest. Avortement sp. de 4 mois.

5^e Gest. Enfant mort-né, pesant 6 kilogs, placenta 1.000 gr.

A l'examen la mère présente une denture en très mauvais état et des dents irrégulièrement implantées.

Observation 2712-615. — Mme J..., 29 ans.

A. H. — Père mort d'affection pulmonaire.

Mère vivante.

A. C. — 3 enfants vivants.

A. P. — Née à terme, de petit poids, marche à 13 mois, réglée à 13 ans.

1^{re} Gest. 1920. Accouchement d'un enfant pesant 8 livres, bien portant.

2^e Gest. 1921. Enfant pesant 3.750 gr., bien portant.

3^e Gest. 1923. Avortement sp. de 4 mois.

4^e Gest. 1924. Accouchement prématuré au 6^e mois, d'un enfant ayant vécu 2 jours.

5^e Gest. 1927. Enfant pesant 4.600 gr., pl. 750 gr. Présente une légère hydrocèle droite et des vomissements fréquents. Mis aux F. M.

A l'examen la mère présente une voûte très ogivale et de la coalescence des sourcils. Hecht oo.

Observation 2712-665. — Mme C..., 24 ans.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 6 enfants. Une grossesse gemellaire, l'un des jumeaux serait mort à 6 ans de congestion pulmonaire.

A. P. — Née à terme, réglée à 12 ans.

1^{re} Gest. 1924. Fille pesant 5.000 gr.; morte le 3^e jour cyanosée.

2^e Gest. 1927. Enfant pesant 7 livres, placenta 670 gr. L'enfant présente une légère hydrocéphalie.

A l'examen la mère ne présente aucun signe d'H.-S. Hecht oo.

**D. — RIEN NE PERMET DE METTRE EN CAUSE
LA SYPHILIS**

Observation 2507-397. — Mme B..., 24 ans.

A. H. — Père mort à 48 ans d'une pleurésie purulente.

Mère bien portante.

A. P. — Fille unique née à terme, nourrie au sein. A marché à 14 mois. Réglée à 14 ans, mariée à 19 ans.

1^{re} Gest. 1921. — Fille pesant 9 livres.

2^e Gest. 1925. Grossesse de 7 mois environ, enfant vivant.
A l'examen la femme ne présente aucun signe net d'H.-S.
Hecht 00.

Observation 2510-553. — Enfant P...

A. H. — Parents vivants.

A. P. — Née à terme, pesait 9 livres. Première dent à 6 mois, a marché à 1 an. Depuis 1 mois, il présente des signes de compression cérébrale (Accident d'auto mobile 6 mois auparavant).

1 Ponction lombaire donne T. C. = N — Alb. = 0,17 —
L. = 0,8. B.-W. = 00.

Observation 2606-338. — Mme M..., 23 ans.

A. H. — Père éthylique.

Mère morte à 44 ans.

A. C. — 8 enfants vivants, et 4 avortements.

A. P. — A marché à 15 mois.

1^{er} Procréateur :

1^{re} Gest. 1922. Enfant 4.750 gr. bien portant.

2^e Procréateur :

2^e Gest. 1926. Au cours de la gestation, la femme présente des syphilides hypertrophiques de la face interne des grandes lèvres. Elle est en pleine syphilis secondaire. Elle ne présente aucun signe de syphilis héréditaire.
B. W. ++.

Observation 2701-3. — Mme B..., 32 ans.

A. H. — Père bien portant.

Mère morte à 60 ans.

A. C. — 5 enfants, dont 1 mort-né.

A. P. — Réglée à 15 ans, mariée à 19 ans.

1^{re} Gest Fille actuellement bien portante.

2^e Gest. Accouchement au cours du 6^e mois, enfant mort à 1 jour.

3^e Gest. Pesait 9 livres. Mort à 15 mois de gastro-entérite.

4^e Gest. Enfant pesant 9 livres, mort de broncho-pneum.

5^e Gest. La femme est actuellement enceinte de 6 mois, enfant vivant. Elle ne présente aucun signe d'H.-S.
Hecht 00.

Le procréateur, âge de 36 ans, est réformé de guerre (100 %) pour tuberculose pulmonaire. Hecht 00.

Observation 2702-108. — Enfant N..., 10 mois 1/2.

A. P. — Née à terme. Enfant très nerveuse. Présente une otite chronique bilatérale.

A. C. — A un frère qui pesait 9 livres à la naissance. A actuellement 13 ans et est bien portant.

Observation 2703-155. — Mme N..., 32 ans.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 3 enfants, dont 2 morts en bas-âge de constipation (?)

A. P. — Née à terme, très grosse, a marché à 1 an, réglée à 14 ans.

1^{re} Gest. 1922. Enfant pesant 9 livres, a marché à 13 mois.

2^e Gest. 1926. Fille pesant 10 livres. Morte au cours de l'accouchement, présentation du siège.

3^e Gest. 1927. Accouchement prématuré au 6^e mois d'un garçon qui a vécu une 1/2 heure. La femme présentait une congestion pulmonaire double.

A l'examen elle ne présente aucun signe net d'H.-S. Hecht oo.

Observation 2703-186. — Mme M..., 23 ans.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 2 enfants bien portants.

A. P. — Née au cours du 8^e mois, pesait 3 livres, nourrie au sein, réglée à 15 ans. Mariée à 21 ans.

1^{re} Gest. 1924. Garçon pesant 4.750 gr. Mort-né, circulaire serrée du cordon.

2^e Gest. 1927. Grossesse de 7 mois 1/2. Enfant vivant.

A l'examen la mère ne présente aucun signe d'H.-S. Hecht oo.

Le procréateur a présenté de l'énurésie jusqu'à 12 ans, et appartient à une famille de 9 enfants, dont l'un est mort en bas âge. Hecht oo.

Observation 2709-466. — Mme F..., 34 ans.

A. H. — Parents vivants.

A. C. — 8 enfants, dont 1 est mort à 8 mois de broncho-pn.

A. P. — Née à terme, a marché à 1 an, réglée à 17 ans.

8 accouchements d'enfants pesant entre 5 et 9 livres, tous vivants et bien portants.

En résumé, ces 150 observations, représentant 7 % du nombre total des consultantes, peuvent être classées ainsi qu'il suit :

35 réactions sérologiques positives.....	23,3 %
80 syphilis cliniquement certaines.....	53,3 %
27 syphilis probables.....	18,0 %
8 syphilis douteuses.....	5,3 %

II. — LES ENFANTS DES PARENTS « GROS ENFANT » A LA NAISSANCE OU AYANT DES COLLATÉRAUX « GROS ENFANTS »

Nous avons classé ces 63 observations en trois groupes :

- a) Un examen sérologique de l'un des membres de la famille s'est montré positif ;
- b) Le diagnostic de syphilis paraît pouvoir être posé cliniquement ;
- c) Il n'y a rien de probant dans l'observation pour mettre en cause le tréponème.

A. — RÉACTIONS SÉROLOGIQUES POSITIVES

Observation 2502-82. — Mme M..., 25 ans.

A. P. — Père mort à 42 ans d'affection pulmonaire.

Mère morte de diabète à 40 ans.

A. C. — 9 frères et sœurs :

d'un premier lit : 2 enfants bien portants.

du deuxième lit : 7 enfants dont la malade est la seule survivante.

A. P. — Née à terme : pesait 4.500 gr. N'a jamais été malade.

Réglée à 17 ans.

1^{er} procréateur :

1^{er} Gest. 1922. — Avortement de 4 mois.

2^e Gest. 1924. — Accouchement prématuré au terme de 8 mois. Expulsion d'un enfant mort et macéré.

2^e procréateur :

3^e Gest. 1924. — Accouchement à terme d'un enfant de petit poids né en état de mort apparente, mais ranimé. Mort à 15 jours de convulsions.

4^e Gest. 1925. — Accouchement à terme par le siège d'une fille pesant 3.220 gr. (Pl. 570), n'ayant pu être ranimée.

La femme est très adipeuse et accuse des phénomènes d'insuffisance ovarienne ; elle ne présente pas de signes nets d'H.-S. Hecht 00.

Le procréateur, 35 ans, nie toute syphilis acquise. A l'examen il accuse des céphalées fréquentes ; sa denture est en très mauvais état, ses réflexes sont normaux ; une prise de sang a donné un résultat positif.

Observation 2505-258. — Mme W..., 25 ans.

A. H. — Père traité pour maladies de foie et d'estomac.

Mère vivante et bien portante.

A. C. — 4 enfants bien portants et un avortement.

A. P. — Née à terme ; de petit poids ; nourrie au sein ; maladies d'enfants ; réglée à 13 ans régulièrement.

1^{er} Gest. 1924. — Expulsion d'un enfant mort et macéré. A ce moment une prise de sang a donné un résultat fortement positif. La malade refuse de venir au traitement.

Le procréateur, 24 ans, est né à terme, pesant au moins 9 livres. Il ne présente aucun signe net d'H.-S. mais l'étude de ses collatéraux nous apprend que sur 5 frères et sœurs, l'un d'eux est mort en bas âge de convulsions et que l'une de ses sœurs, actuellement âgée de 16 ans, n'est pas encore réglée et présente un gros retard de développement physique et intellectuel.

Observation 2506-307. — Mme A..., 34 ans.

A. H. — Père mort à 36 ans de tuberculose pulmonaire.

Mère bien portante.

A. C. — 8 enfants dont une gestation gémellaire (2 filles) dont l'une est morte à quelques jours et 1 frère mort en bas âge.

A. P. — Née à terme, pesant 5.000 gr., élevée au sein maternel. Elle a présenté de l'énurésie jusqu'à 15 ans. Réglée à 17 ans ; mariée à 20 ans.

1^{er} procréateur (tué à la guerre) :

1^{er} Gest. 1910. — Garçon à terme mort à 9 mois de méningite

2^e Gest. 1912. — Fille née au terme de 7 mois ; a vécu 7 jours.

3^e Gest. 1917. — Garçon, à terme, n'a marché qu'à 15 mois ; arriéré ; présente des stigmates dentaire d'H.-S. ; a été traité à Bretonneau par des injections de Muthanol.

2^e procréateur :

4^e Gest. — Fille à terme ; a présenté des convulsions pour lesquelles elle a été traitée à Bretonneau par des injections de sulfarsenol.

5^e Gest. — Enfant mort à 5 mois.

Examen de la mère : front olympien, mauvaise qualité de la denture ; Leucoplasie post. droite ; Réflexes normaux. Réaction de Hecht fortement positive ; ne vient pas au traitement.

Observation 2604-219. — Mme G..., 25 ans.

A. H. — Parents vivants.

A. C. — 3 enfants. L'un d'eux pesait 11 livres.

A. P. — Née à terme, pesait 9 livres, a marché à 1 an, réglée à 13 ans 1/2, aurait eu des convulsions pendant son enfance.

1^{er} Gest. D. R., septembre 1925. Vue au sixième mois, elle présente un gros excès de liquide. Réaction sérologique fortement positive. La malade présente depuis son enfance une laryngite chronique.

Le procréateur, 27 ans, aurait eu en 1920 un B.-W. positif et aurait été traité par des injections intra-veineuses de novarsénobenzol (4 séries) puis intra-musculaires de bismuth. En outre l'un de ses frères est mort à 13 mois de méningite, un autre est actuellement marié (sa femme a fait plusieurs avortements. L'une de ses grossesses s'est terminée par un accouchement prématuré, et l'enfant n'a vécu que quelques jours.)

Observation 2607-411. — Mme R...

A. H. — Père mort d'urémie à 58 ans.

Mère, 59 ans, traitée pour artério-sclérose.

A. C. — Deux enfants vivants.

A. P. — Née à terme, premiers pas à 15 mois, convulsions pendant l'enfance, réglée à 14 ans et demi.

1^{er} Gest. 1926. — Accouchement à terme d'un enfant du sexe masculin pesant 3.550 gr. (Pl. 1.005). L'enfant a présenté une progression de poids très lente. Mais au F.-M.

il va très bien et progresse normalement. Une prise de sang à la mère s'est montrée négative.

Le procréateur, 32 ans, pesait à la naissance 6 kgr. A 7 ans il a présenté des troubles méningés. A l'examen : signe de Gaucher, coalescence des sourcils, céphalées fréquentes depuis l'enfance. Prise de sang fortement positive. Sur 4 frères et sœurs, 3 sont morts en bas âge de méningite..

Observation 2611-596. — Mme Le P..., 34 ans..

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 6 enfants.

A. P. — Née à terme, pesait 13 livres, élevée au sein, n'a présenté aucune maladie grave. Réglée à 17 ans ; mariée à 20 ans.

1^{er} Gest. 1920. — Fille pesant 4 kgr.

2^e Gest. 1923. Fille pesant 2.500 gr., élevée au biberon. 1^{re} dent à 9 mois, premiers pas à 3 ans. En septembre 1925, l'enfant est envoyée dans le service du Dr Milian à l'Hôpital Saint-Louis, pour des lésions cutanéomuqueuses suspectes. Une prise de sang a donné un résultat positif. L'enfant a été traitée régulièrement pendant un an au sulfarsénol ; actuellement, il va très bien, sa prise de sang est négative, mais il fait une cure de consolidation au sulfar.

3^e Gest. Avortement sp. de 5 mois.

4^e Gest. Avortement sp. de 5 mois.

Examen de la mère : une prise de sang s'est montrée fortement positive en novembre 1926. Elle reçoit une série de 3 gr.60 de Novar. et ne revient plus. On apprend par le service social qu'elle est morte en avril 1928 des suites d'un avortement provoqué.

Le procréateur a une réaction sérologique nettement positive et refuse d'être traité.

Observation 2702-106. — Mme H..., 23 ans.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 8 enfants, dont un mort en bas âge.

A. P. — Née à terme, pesait 4.600 gr., nourrie au sein. A présenté de l'énurésie jusqu'à 8 ans. Réglée à 14 ans ; mariée à 21 ans.

1^{re} Gest. 1921. Accouchement au terme de 7 mois d'un enfant pesant 1.350 gr. (pl. 350). Mort d'hémorragies répétées le 5^e jour. Pendant les trois derniers mois de

sa grossesse, la femme a présenté une grosse albuminurie (6 à 8 gr.) non influencée par le régime. Envoyée dans le service du professeur Widal à l'Hôpital Cochin, on fait un B.-W. qui donne un résultat positif; la malade est mise au traitement, l'albuminurie diminue à 1 gr. 50 environ. La tension artérielle est restée à 13-7 au Vaquez.

Examen de la malade. — Front bombé, voûte ogivale, quelques dents cariées, implantation vicieuse des dents sur maxillaire inférieur, réflexes normaux. En septembre 1925, la malade est allée consulter à Saint-Louis pour une chute des cheveux, mais à ce moment, on accuse la séborrhée et nie la syphilis. Depuis la fin de sa gestation, la femme a reçu 7 séries de Novar. : l'albumine a progressivement diminué, et actuellement il n'y en a plus.

Le procréateur ne présente aucun signe clinique d'H.-S. Réaction sérologique négative.

Observation 2707-372. — Mme R..., 25 ans.

A. H. — Père mort à 32 ans de laryngite tuberculeuse.

Mère vivante, traitée pour maladie de foie.

A. C. — 4 enfants, dont un est mort à un an de gastro-entérite.

A. P. — Née à terme, 4.750 gr., élevée au sein; a marché tard; réglée à 13 ans 1/2; mariée à 20 ans.

1^{re} Gest. 1920. Fille à terme pesant 2 kgr.; premiers pas à 16 mois; énurésie jusqu'à 4 ans. Hecht. 00.

2^e Gest. 1925. Garçon né au 8^e mois pesant 1.750 gr. « Le placenta était malade ». Nourri au sein jusqu'à 4 mois; n'a eu sa première dent qu'à 17 mois; convulsions pendant l'enfance. A l'examen: a actuellement deux ans, parle à peine, front bombé, rate perceptible, léger strabisme, circulation veineuse superficielle au niveau du crâne; B.-W. partiellement positif. L'enfant reçoit deux séries de sulfar., puis part à la campagne.

3^e Gest. Accouchement à terme d'une fille pesant 3.500 gr. (Pl. 450). Vu les antécédents, l'enfant est mis au F. M. A un an, enfant bien constitué, foie et rate normaux, va très bien.

Examen de la mère: bonne denture, céphalées fréquentes, B.-W. partiellement positif.

Le procréateur aurait eu aux Enfants-Malades une prise de sang négative.

Observation 2710-502. — Mme C..., 31 ans.

A. H. — Père mort à 43 ans ; souffrait de rhumatismes.

Mère vivante, 61 ans.

A. C. — 5 grossesses (deux enfants pesaient douze livres) dont une gestation gémellaire.

A. P. — Née à terme, très gros enfant, premiers pas 16 mois, réglée à 13 ans.

1^{re} Gest. D. R. mars 1927. A sept mois gros excès de liquide, grossesse gémellaire probable. Accouchement à terme de deux jumeaux pesant 2.470 à 2 260. A ce moment, la réaction sérologique est partiellement positive. On apprend en juillet 1928 que l'un des jumeaux est décédé.

Examen de la mère: Céphalées fréquentes, langue scrotale, glossite exfoliatrice marginée, trace d'albumine dans les urines.

En 1923 la femme avait consulté à Saint-Louis, pour une chute de cheveux et bien que le B.-W. se soit montré négatif, on lui avait fait deux séries d'injections intra-veineuses.

Observation 2711-541. — Mme C..., 21 ans.

A. H. — Père actuellement âgé de 62 ans.

Mère morte à 55 ans d'embolie.

A. C. — 19 grossesses se terminant par 18 accouchements à terme d'enfants pesant entre 6.000 et 4.500 gr. et un avortement gémellaire. Sur les 18 enfants vivants, 11 sont morts en bas âge de méningite. Une des sœurs de la femme a perdu deux enfants de méningite.

A. P. — Née à terme, pesait plus de 9 livres, a marché à 15 mois. Premières règles à 15 ans, mariée à 15 ans 1/2.

1^{er} Procréateur :

1^{re} Gest. Accouchement à terme d'un enfant mort à 3 mois de broncho-pneumonie.

2^e Gest. Fille pesant 4 kgr., a fait ses premiers pas à 15 mois.

3^e Gest. Accouchement à terme d'un garçon pesant 5 livres.

2^e Procréateur :

4^e Gest. Fille née au terme de 7 mois, pesant 2.270 (pl. 440).

L'enfant présente un gros foie.

Une prise de sang faite à la mère a donné une réaction sérologique positive. On refuse le traitement.

Observation 2711-550. — Mme P..., 18 ans.

A. H. — Père mort à 44 ans d'ulcère gastrique.

Mère bien portante.

A. C. — 5 enfants.

A. P. — Née à terme, pesait 9 livres, élevée au sein maternel ; entérite pendant l'enfance.

1^{re} Gest. 1927. Fille née au terme de 8 mois, pesant 2.100 gr. (pl. 400). A l'examen, foie augmenté de volume, rate et ossification normales ; l'enfant est mort à 3 semaines d'érysipèle de la face.

Examen de la mère : très mauvaise denture, réaction de Hecht positive.

Le procréateur serait bien portant. Sur 12 de ses frères et sœurs, 7 seulement sont vivants.

Observation 2711-565. — Mme C..., 23 ans.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — Une sœur bien portante, un avortement (chute ?).

A. P. — Née à terme, 9 livres, nourrie au sein, réglée à 14 ans, irrégulièrement. Mariée à 23 ans.

1^{re} Gest. Avortement spontané de 2 mois 1/2.

Examen de la mère : coalescence des sourcils, implantation vicieuse des dents. Aurait eu il y a deux mois une abondante chute de cheveux. Réaction sérologique négative.

Le procréateur traité à Saint-Antoine a une réaction sérologique partiellement positive.

B. — LA SYPHILIS EST CLINIQUEMENT CERTAINE

Observation 2501-16. — Mme S..., 25 ans.

A. H. — Parents vivants bien portants.

A. C. — Deux enfants vivants.

A. P. — Née à terme, nourrie au sein, marche à 13 mois, réglée à 13 ans.

1^{re} Gest. 1922. Garçon né au 8^e mois, mort à 18 mois de méningite.

2^e Gest. 1924. Accouchement au 8^e mois d'un garçon, de petit poids. Mis aux F. M. pour craniotabès. A six mois, pèse 5.680 gr., front olympien, racine du nez évasée, craniotabès persistant, fontanelles tendues, signe de

Gaucher, gros foie. Reçoit deux séries de sulfar. puis part à la campagne à 22 mois. Pèse 11 kgr. à deux ans et demi, va très bien. Mis au Déret.

Le procréateur, âgé de 28 ans, est né à terme, pesant 9 livres. Pendant toute son enfance il a été maladif ; il nie toute syphilis acquise. Il est actuellement traité dans un dispensaire où « on lui fait deux piqûres par semaine ». On apprend en décembre 1926 qu'il est hospitalisé à Ville Evrard. Deux de ses frères et sœurs pesaient à la naissance 6 kgr. et 4.500. Un autre serait mort à 15 jours.

Observation 2501-43. — Mme C..., 26 ans.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 3 enfants vivants.

A. P. — Née à terme, pesait 9 livres, nourrie au sein, réglée à 12 ans, mariée à 24 ans.

1^{re} Gest. 1922. Avortement de 4 mois 1/2.

2^e Gest. 1924. Avortement de deux mois 1/2.

3^e Gest. 1925. Grossesse de 6 mois, enfant vivant ; la femme n'est pas revenue.

A l'examen elle présentait un signe de Gaucher, une adhérence des lobules, des réflexes normaux. Hecht 00.

Le procréateur présente une leucoplasie postérieure et, depuis 6 mois, est porteur d'un appareil dentaire. Sur cinq frères et sœurs, deux sont morts en bas-âge ; son père est mort à 60 ans de diabète. Hecht 00.

Observation 2502-88. — Mme C..., 22 ans.

A. H. — Parents vivants bien portants.

A. C. — 6 enfants dont deux sont décédés en bas âge, l'un de méningite.

A. P. — Née à terme, pesait 10 livres ; a eu des convulsions jusqu'à trois ans et demi ; aurait eu à 5 ans de l'anémie cérébrale.

1^{re} Gest. 1924. Vue au 8^e mois, gros excès de liquide.

Accouchement à terme chez elle d'un enfant pesant 9 livres.

Une prise de sang pratiquée à la mère s'est montrée négative.

Observation 2503-127. — Mme B..., 30 ans.

A. H. — Père mort à 47 ans d'un abcès du foie.

Mère bien portante.

A. C. — Deux enfants bien portants.

A. P. — Née à terme, pesait 5.250 gr., élevée au sein, a eu des vomissements cycliques, entérite. A 17 ans, a présenté un ulcère de la cornée. Réglée à 10 ans, mariée à 27 ans.

1^{re} Gest. 1922. Garçon né à 8 mois, 2.500 gr. ; mort à 3 mois ne pesant que 7 livres ; il présentait des crises de cyanose.

2^e Gest. 1925. — Accouchement à terme d'un enfant pesant 3.280 (pl. 480). Pendant la gestation, la femme a reçu 2 séries de novar. (4 gr. 90 et 2 gr. 85). A l'examen, l'enfant paraît normal et ne présente aucun signe apparent d'hérédo-syphilis. Il reçoit 3 séries de F. M. et 3 séries de 10 injections de sulfar. A 11 mois, il pèse 10.210 gr. A deux ans et trois mois il pèse 13 kgr., va très bien et ne présente qu'une légère micropolyadénopathie. On le met au Déret.

Examen de la mère. — Femme traitée pour obésité. Elle a maigri de 32 kgr. en un an avec un traitement opothérapique (thyroïde). Elle ne pèse plus actuellement que 67 kgr. 500 ; elle est hypotendue, ses dents sont de forte taille, ses sourcils clairsemés, sa langue scrotale est rugueuse, ses cheveux cassants. Elle présente en outre de l'asphyxie des extrémités, et une axiphoïdie. Elle est porteuse enfin de lésions exfoliantes de la peau au niveau des plis de flexions, non prurigineuses, et non suintantes. Hecht oo. En raison de ces antécédents, on la met au traitement bismuthique qui amène en même temps un gros amaigrissement : elle ne pèse plus que 56 kgr. 600.

Le procréateur, âgé de 31 ans, présente un front bombé, une saillie des bosses pariétales et des oreilles décollées. Hecht oo.

Observation 2504-198. — Mme M..., 31 ans.

A. II. — Parents bien portants.

A. C. — 5 enfants dont un tué à la guerre.

A. P. — Née à terme, nourrie au sein, réglée à 13 ans, mariée à 25 ans.

1^{re} Gest. 1919. Garçon né au cours du 8^e mois, pesant 1.750 gr. ; premiers pas à 18 mois, première dent à 1 an ; n'a pas progressé régulièrement de poids jusqu'à 9 mois.

2^e Gest. 1925. Grossesse de 5 mois, enfant vivant, femme non revue.

Examen de la mère : céphalées fréquentes, coalescence des sourcils. Carabelli bilatérale, absence des incisives latérales

supérieures, réflexes normaux. Hecht 00. Mise au Tréparsol.

Le procréateur pesait à la naissance 6.500 gr. Il présente actuellement une leucoplasie postérieure gauche. Les réflexes sont normaux. Hecht 00. Deux de ses frères et sœurs ont présenté de l'enurésie jusqu'à 13 ans ; une de ses sœurs est hémophile. Sa mère a fait un avortement.

Observation 2504-206. — Mme I..., 29 ans.

A. II. — Père décédé.

Mère bien portante.

A. C. — Fille unique d'un premier lit ; d'un deuxième lit sa mère a eu 3 enfants, dont deux sont morts de méningite en bas âge (*Le procréateur* était diabétique).

A. P. — Née à terme, plus de 9 livres, a marché à 2 ans, réglée 13 ans.

1^{re} Gest. 1920. Accouchement prématuré au 7^e mois d'un enfant pesant 1.500 gr., ayant marché à deux ans et présentant actuellement une luxation congénitale de la hanche gauche. A cinq ans, enfant paraissant bien portant, mais ayant une très mauvaise denture.

2^e Gest. 1923. Avortement de trois mois et demi.

3^e Gest. 1925. Grossesse de deux mois et demi environ, non suivie.

Examen de la mère : maux de tête fréquents, saillies des bosses frontales, denture en mauvais état, incisives en grains de riz ; réflexes normaux. Refuse une prise de sang.

Observation 2508-436. — Mme Le M..., 34 ans.

A. II. — Père mort à 44 ans d'un refroidissement.

Mère bien portante.

A. C. — 6 enfants, tous pesant de 5 à 6 kgr.

1. Fille. A eu des crises de rhumatismes articulaires aigus suivies de complications cardiaques.

2. La consultante : surdi-mutité congénitale.

3. Fille bien portante.

4. Fille morte à 10 mois.

5. Fille pesant 6 livres ; mort-née.

6. Fille bien portante.

A. P. Très gros enfants à la naissance. Surdi-mutité congénitale.

1^{re} Gest. Fille pesant 3.250 gr. A cinq ans ; enfant sourde-muette, n'ayant marché qu'à 18 mois, incisives supé-

rieures à peine visibles. Reçoit deux séries de sulfar., puis cesse le traitement, étant admise aux sourds-muets.

2^e Gest. Vue au 6^e mois, gros excès de liquide. HU 34 cm. Pendant la grossesse, la femme reçoit au cours des 7^e, 8^e et 9^e mois, une série de 4 gr. 80 de Novar, et accouche d'un enfant pesant 7 livres (Pl. 640). L'enfant présente une rate un peu grosse, il reçoit 5 séries de Sulfar. A 13 mois, il pèse 8.400 gr. Il entend très bien. Mis au Déret. Hecht 00.

Le procréateur, âgé de 33 ans, est sourd-muet, et présente une irrégularité pupillaire et une calvitie précoce. Sa mère a eu deux grossesses dont l'une s'est terminée par l'expulsion d'un enfant mort.

Observation 2509-499. — Mme T..., 25 ans.

A. H. — Parents décédés.

A. C. — Deux enfants dont un garçon qui pesait plus de 6.000 gr. et est mort à 19 mois de méningite. En outre, la mère a fait un avortement sp. de 4 mois.

A. P. — Née à terme, ne pesait pas 1 kilog... Régliée à 12 ans 1/2.

1^{re} Gest. 1925. Vue au sixième mois, elle présente un gros excès de liquide et accouche au cours du 8^e mois d'une fille pesant 2.800 gr. (Pl. 470). Enfant progressant très mal et étant au 15^e jour au-dessous de son poids de naissance de 50 gr. Elle présente une rate augmentée de volume et du craniotabès à gauche. On lui fait deux séries de Sulfar. A 6 mois 1/2 plus de craniotabès, rate normale, pèse 5.850. Mise au Supparygres. A dix-huit mois, elle pèse 9.300 gr. C'est une enfant anémique présentant une importante micropolyadénopathie, et une grande hyperlaxité ligamentaire. Remise au Sulfar. A deux ans et demi, elle va très bien, mais présente encore de l'énurésie. Mise au Déret.

Examen de la mère. Insertion basse des cheveux, nez en lorgnette, incisives érodées en marche d'escalier, reliquat d'érythème polymorphe, réflexes normaux. Hecht 00. La femme est mise au traitement qu'elle refuse de continuer.

Le procréateur, né avant terme, a eu une enfance très délicate, il présente une grosse myopie et de la coalescence des sourcils. Hecht 00.

Observation 2510-535. — Mme H..., 28 ans.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 6 grossesses, dont une gemellaire (2 filles) et un avortement.

A. P. — Née à terme, nourrie au sein, réglée à 14 ans.

1^{re} Gest. Expulsion au 6^e mois d'un enfant mort et macéré.

2^e Gest. Pendant la grossesse, la femme reçoit 4 gr. 10 de Novar. Elle accouche d'un enfant pesant 3.730 (Pl. 570). Vue à 22 jours, il ne pèse que 3.500, et présente un gros ventre avec circulation veineuse collatérale, une grosse rate et un craniotabès à droite. On le met au Sulfar. ; il prend 400 gr. en 20 jours. L'enfant n'est plus ramené au traitement.

Le procréateur pesait 5 kgr. à la naissance. Il nie toute syphilis acquise et présente une réaction sérologique négative.

Observation 2602-87. — Mme L..., 23 ans.

A. H. — Mère morte à 40 ans.

Père bien portant.

A. C. — 3 enfants, dont deux sont morts en nourrice avant 1 an.

A. P. — Née à terme, pesait 5.050 gr. Elevée au biberon.

Réglée à 13 ans, mariée à 22 ans.

1^{re} Gest. 1925. Avortement de 3 mois.

2^e Gest. 1926. Accouchement d'un enfant pesant 6 livres, mort à 6 mois 1/2 de convulsions.

3^e Gest. 1928. Vue au 4^e mois. Gest. normale. Vu les antécédents, la femme reçoit deux séries de Novar. Elle accouche à terme d'un enfant pesant 7 livres, que l'on met au traitement.

Examen de la mère. Adhérence des lobules, nez aplati à la base, incisives supérieures ayant un bord arqué, légère exophthalmie, réflexes normaux. Hecht 00.

Le procréateur, âgé de 27 ans, nie toute syphilis acquise ; il présente des oreilles décollées et une leucoplasie commissurale. Hecht 00.

Observation 2603-144. — Mme M..., 29 ans.

A. H. — Père mort à 64 ans, paralysé depuis 3 mois.

Mère morte à 43 ans, d'une hernie étranglée.

A. P. — Fille unique, née à terme, pesant 9 livres, nourrie

au biberon, opérée pour fissure annale, réglée à 17 ans, mariée à 20 ans.

1^{re} Gest. 1919. Avortement spontané de 4 mois et demi.

2^e Gest. 1924. Fille née à terme, pesant 3.550 gr., morte à un an de méningite,

3^e Gest. 1926. Fille pesant 2.960 gr. (Pl. 600) ; nourrie au sein, troubles digestifs fréquents. A l'examen, l'enfant présente un ventre étalé, une circulation veineuse collatérale ; son foie et sa rate paraissent normaux.

Examen de la mère : légère coalescence des sourcils, leucoplasie postérieure droite, appendice xyphoïde volumineux. La malade accuse des troubles parétiques au niveau du membre supérieur gauche. Ses mains sont hors de proportions avec le reste de son corps. Les réflexes rotuliens sont vifs. Hecht oo.

Le procréateur est traité pour un ulcère d'estomac.

Observation 2603-185. — Mme S..., 21 ans.

A. H. — Père tué à la guerre.

Mère bien portante.

A. C. — 3 enfants vivants.

A. P. — Née à terme, pesait 9 livres, a marché à un an, réglée à 13 ans.

1^{re} Gest. 1922. Accouchement à terme d'un enfant vivant, bien portant actuellement.

2^e Gest. 1925. Accouchement prématuré au cours du 8^e mois d'un enfant pesant 1.650 gr. A l'examen (4 mois), il pèse 3.700 gr. et présente une légère hydrocéphalie, un nez en lorgnette, du craniotabès, un gros ventre avec une grosse hypertrophie de la rate et du foie. Pas de lésions cutanéo-muqueuses. Enfant à traiter, non venu.

A l'examen, la mère ne présente aucun stigmate d'hérédo-syphilis. Elle refuse une prise de sang.

Le procréateur serait bien portant.

Observation 2604-229. — Mme B..., 22 ans.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 10 frères et sœurs, dont deux sont morts en bas âge de méningite. Tous les enfants pesaient au moins 5 kgr.

A. P. — Née à terme, pesait 6 kgr., a présenté pendant son enfance de fréquentes poussées de bronchite. Réglée à 13 ans, mariée à 21 ans.

1^{re} Gest. 1925. Née à terme, pesait 7 livres. Morte à 14 jours.

2^e Gest. Accouchement à terme d'un enfant pesant 2.720 gr.

(Pl. 450). L'enfant est mis aux F. M. Pendant la grossesse, la femme, en raison de ses antécédents et bien qu'un B. W. ait été négatif, a été mise au traitement par des injections intra-veineuses de cyanure de mercure et de Novar.

Observation 2606-314. — Mme L..., 18 ans.

A. H. — Père tué à la guerre.

Mère obèse. Pèse 90 kilos ; a présenté au cours de ses premières gestations de l'albuminurie et des crises d'éclampsie.

A. C. — Deux enfants et plusieurs avortements.

A. P. Née à terme, pesait 6.500 gr. Nourrie au sein, a marché à 14 mois, a eu toutes les maladies d'enfant. Régulée à 11 ans, mariée à 16 ans.

1^{re} Gest. 1924. Avortement spontané de 3 mois.

2^e Gest. Albuminurie pendant les deux premiers mois. On la met au traitement bismuthique bien que son B. W. ait été négatif. Elle accouche à terme d'un garçon pesant 3.770 gr. (pl. 530). L'enfant présente un gros foie, une grosse circulation veineuse cranio-frontale et de l'eczéma. Il reçoit 5 injections de sulfar, et ne peut continuer le traitement, étant mis en nourrice.

Examen de la femme : Grosse obésité (98 kgr.) qui s'est surtout installée depuis la première grossesse. En outre, elle accuse de fréquentes céphalées et l'examen révèle une axiphoidie, une adhérence des lobules et de la polyadénopathie.

Le procréateur a un Hecht négatif.

Observation 2611-570. — Mme H..., 26 ans.

A. H. — Parents vivants.

A. C. — 7 enfants, dont 4 sont morts en bas âge de méningite.

A. P. — Née à terme, ne pesait que 3 livres, a marché à 2 ans. En bas âge, méningite. Régulée à 13 ans.

1^{re} Gest. 1926. Accouchement prématuré au 7^e mois. Enfant pesant 2.200 gr., mort cyanosé 24 heures après la naissance.

2^e Gest. 1927. Avortement spontané de deux mois 1/2.

Examen de la mère : front olympien, incisives latérales en

grains de riz. Céphalées fréquentes. Hecht oo. Elle doit se faire traiter en ville.

Le procréateur, âgé de 23 ans, est fils unique; il pesait 9 livres à la naissance. Dans son enfance il a fait des poussées de bronchites à répétition et a présenté de la laryngite chronique. Actuellement, il présente une mauvaise denture, de l'adhérence des lobules et une légère exophtalmie. Hecht oo.

Observation 2611-571. — Mme C..., 26 ans.

A. H. — Père mort de néphrite à 36 ans.

Mère vivante.

A. C. — 4 enfants vivants.

A. P. — Née à terme, pesait 9 livres. A présenté des convulsions pendant l'enfance; n'a marché qu'à 3 ans.

1^{re} Gest. 1924. Accouchement à terme d'un enfant pesant 6 livres, et n'ayant marché qu'à 18 mois. A deux ans 1/2, enfant pâle et très nerveux, sujet aux bronchites. Mis au Deret.

2^e Gest. 1926. Vue au cinquième mois, grossesse normale.

Examen de la mère : front asymétrique et fuyant, incisives crénelées et érodées en marches d'escalier, réflexes normaux. Hecht oo. La femme est mise au Novar. Comme elle supporte mal le traitement arsenical, elle refuse de continuer tout traitement.

Observation 2611-603. — Mme E..., 30 ans.

A. H. Père mort à 64 ans d'un cancer de l'estomac.

Mère bien portante, souffre de rhumatismes déformants.

A. C. — 4 enfants vivants.

A. P. — Née à terme, pesait 9 livres, élevée au sein maternel; a marché à 15 mois; a été réglée à 13 ans.

1^{re} Gest. 1923. Garçon né à terme, pesant 7 livres.

2^e Gest. 1926. Grossesse gémellaire (2 garçons) :

1^{er} jumeau : pèse 13 livres à 7 mois, présente du strabisme, du nystagmus, des bosses frontales saillantes et un angiome au niveau des dernières côtes en arrière et à gauche. Il a cinq dents.

2^e jumeau : pèse 5.650 à 7 mois, et est porteur d'un bec de lièvre qui a été opéré à deux mois; il présente en outre des bosses frontales saillantes et une grosse circulation crânienne veineuse superficielle.

A l'examen, la mère ne présente aucun stigmate d'H.-S. Hecht oo.

Le procréateur présente du strabisme; son père est décédé subitement à 60 ans.

Observation 2611-604. — Mme E..., 19 ans.

A. H. — Père bien portant.

Mère, 48 ans, internée depuis 1 an pour folie de la persécution.

A. C. — 4 enfants dont un est mort de méningite en trois jours.

A. P. — Née à terme, 9 livres, nourrie au sein. A présenté ainsi qu'un de ses frères de l'énurésie jusqu'à 10 ans 1/2.

Réglée à 11 ans ; mariée à 18 ans.

1^{re} Gest. 1926. Avortement spontané de 4 mois.

2^e Gest. 1926. Vue au huitième mois, grossesse normale, enfant vivant. Nerevient plus.

Examen de la mère, céphalées fréquentes, voûte ogivale, émail fragile, adhérence des lobules. Hecht oo. La malade refuse de se faire traiter pendant sa grossesse.

Observation 2612-659. — Mme G..., 28 ans.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 6 enfants dont deux morts de méningite à 4 et 14 mois, et 2 avortements.

A. P. — Née à terme, pesait 9 livres. A eu les maladies d'enfants.

1^{re} Gest. 1922. Garçon à terme pesant 6 livres, mort à 5 ans de méningite. Il présentait une grosse hydrocéphalie.

2^e Gest. Garçon pesant 7 livres, mort à 6 mois de méningite.

3^e Gest. Vue au 5^e mois. Grossesse normale ; non suivie.

A l'examen, la femme accuse une grande fatigue, elle présente une coalescence des sourcils, de l'adhérence des lobules, une denture en mauvais état et des dents vicieusement implantées. Hecht oo. La femme refuse tout traitement, la prise de sang ayant été négative.

Observation 2612-670. — Mme X...

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — Deux enfants bien portants.

A. P. — Née à terme. Très gros enfant, nourrie au sein, réglée à 13 ans. En 1921, appendicectomie et néphropexie.

1^{re} Gest. 1923. Avortement de 5 mois.

2^e Gest. 1925. Avortement de 2 mois.

3^e Gest. 1926. Accouchement à terme d'un enfant pesant

3.350 gr. (pl. 450), mort à 25 jours de gastroentérite.
4^e Gest. 1926. Grossesse de 5 mois 1/2. Enfant vivant. Une prise de sang ayant été négative, la femme refuse tout traitement.

Observation 2701-21. — Mme F..., 34 ans.

- A. H. — Grand-père paternel mort à 78 ans.
Grand'mère paternelle morte à 70 ans (débilité psychique).
Grand-père maternel mort à 71 ans (hémiplegie à 67 ans).
Grand'mère maternelle morte à 64 ans (diabétique).
Sur trois grossesses, un accouchement prématuré d'un enfant mort.
Père mort à 59 ans (cardiopathie, maladie de foie).
Mère bien portante.
- A. C. — 3 enfants tous très gros, l'ainé pesait 4.300 gr., les autres 3.200 gr. et 5.950 gr. Ce dernier a eu une chorée suivie d'hémiplegie.
- A. P. — Née à terme, pesant 4.500 gr. Nourrie au sein, a marché à 22 mois, a parlé tard, n'a jamais été normale au point de vue mental et a eu des convulsions à l'âge de 5 mois. En mars 1921, première crise comitiale, qui par la suite se sont répétées fréquemment.

A l'examen : sait à peine lire et écrire, facies de « minus habens », denture en très mauvais état, implantation basse des cheveux, adhérence des lobules, scoliose. Les réflexes rotuliens sont très vifs. Hecht 00. Le gardénal n'empêche pas les crises. La malade est mise en traitement à l'hôpital Cochin.

Observation 2701-28. — Mme V..., 22 ans.

- A. H. — Parents vivants.
- A. P. — Fille unique, née à terme, pesait 9 livres. A marché à 1 an ; réglée à 15 ans.
- 1^{re} Gest. 1926. Avortement spontané de trois mois.
- 2^e Gest. Vue à 7 mois, excès de liquide. Non suivie.

A l'examen, la femme présente des incisives en grain de riz et une axiphoïde. Hecht 00. Vu les antécédents, on décide de la mettre en traitement, mais elle refuse.

Le procréateur, âgé de 25 ans, pesait 9 livres à la naissance. Un de ses frères pesait 5.500 gr. Il ne présente aucun signe apparent d'hérédosyphilis. Hecht 00.

Observation 2703-114. — Mme B..., 28 ans.

A. H. — Père en bonne santé.

Mère sujette aux migraines.

A. C. — 3 enfants dont un est mort à 24 ans ; il présentait depuis l'âge de 12 ans une néphrite avec une albuminurie supérieure à 4 gr. par litre.

A. P. — Née à terme, pesait 9 livres, a marché à un an, réglée à 13 ans, mariée à 22 ans.

1^{re} Gest. Accouchement à terme d'un enfant pesant 2.250 gr. mort à 1 mois.

A l'examen, la femme présente de violents maux de tête surtout intenses au moment des règles et pendant la nuit. Elle est allée consulter à Saint-Louis où on lui a commencé un traitement arsenical intra-veineux. Celui-ci étant mal supporté, elle a été mise aux injections de bismuth. A la fin de ce traitement, il y a une grosse amélioration et les maux de tête ont diminué. La tension artérielle qui était à 20/13 au Vaquez est tombée à 14/11. En outre elle présente un tubercule de Carabelli bilatéral, et une coalescence marquée des sourcils. Ses réflexes sont normaux. Hecht 00.

Le procréateur est né à terme, il pesait 9 livres. Hecht 00.

Observation 2703-135. — Mme G..., 34 ans.

A. P. — Père mort à 48 ans de la grippe.

Mère morte à 60 ans d'une maladie de la moelle.

A. C. — 8 enfants dont 5 sont morts en bas âge.

A. P. — Née à terme, aurait pesé 15 livres, a marché à 18 mois, réglée à 13 ans.

1^{re} Gest. 1921. Accouchement à terme d'un enfant pesant 6 livres nourri au biberon. Vu à 7 ans, il accuse des céphalées fréquentes et présente une insertion basse des cheveux, un front saillant, de l'exophtalmie et de la carie précoce des dents. Hecht 00. On le met au traitement.

2^e Gest. Accouchement à terme d'un enfant pesant 7 livres, mort à 4 mois de convulsions et de troubles gastro-intestinaux.

3^e Gest. 1925. Accouchement à terme d'un enfant mort à 5 mois de convulsions.

4^e Gest. 1927. Accouchement à terme d'un enfant pesant 2.425 gr., présentant à la naissance une grosse rate et ne progressant pas de poids. Mort à 1 mois.

A l'examen, la mère présente une grosse myopie congénitale, de l'adhérence des lobules, une mauvaise denture, des incisives

érodées. En outre l'auscultation révèle un rétrécissement mitral. Hecht oo. On apprend que la femme est morte en avril 1927 d'un anévrisme (?).

Le procréateur, âgé de 30 ans, serait né avant terme. Il présente une coalescence des sourcils et une mauvaise denture. Hecht oo. Son père est mort à 55 ans d'une congestion cérébrale

Observation 2704-215. — Mme M..., 33 ans.

A. H. — Père mort à 64 ans.

Mère décédée.

A. C. — 3 enfants et un avortement. L'un d'eux a eu des convulsions pendant son enfance.

A. P. — Née à terme, pesait 9 livres, a marché à 16 mois, aurait eu à 4 ans une crise de rhumatisme articulaire.

1^{re} Gest. 1920. Avortement spontané de 2 mois.

2^e Gest. 1923. Avortement spontané de 2 mois.

3^e Gest. 1924. Avortement spontané de 2 mois.

A ce moment on fait une prise de sang qui se montre négative, la femme reçoit deux séries de novar., 4 gr. 20 et 5 gr. 70.

4^e Gest. 1927. Pendant la grossesse, la femme est remise au traitement spécifique. Elle accouche d'une fille pesant 2.280 gr. (pl 500). Pendant toute la durée de la Gest. grosse albuminurie. L'enfant est mis au traitement (F. M.).

Le procréateur, âgé de 43 ans, présente des incisives en grains de riz, de la coalescence des sourcils et se plaint de céphalées. Sur 5 frères et sœurs, l'un d'eux présente des crises comitiales.

Observation 2704-226. — Mme C..., 28 ans.

A. H. — Parents vivants bien portants.

A. C. — 4 enfants dont un est mort à 3 semaines.

A. P. — Née à terme, réglée à 13 ans.

1^{re} Gest. Vue au 6^e mois : gros excès de liquide. Accouchement à terme d'un garçon pesant 3.960 gr. (pl. 650). L'enfant paraît bien constitué, mais, vu les antécédents de la mère, il reçoit 4 séries de sulfar. Revue à 18 mois, c'est un très bel enfant, ayant 12 dents et commençant à marcher.

A l'examen, la mère se plaint d'une diminution de l'acuité visuelle. Examinée par le D^r Lenoir, elle présente une chorioretinite périphérique droite, vision 2/10. Elle est traitée par le sulfarsénol; après une première série, il y a une grosse amélioration. A

la fin de la 3^e série de sulfar., l'acuité visuelle à droite est de 9/10, à gauche de 10/10. En outre, l'examen de la femme, montre une glossite marginée et une langue scrotale.

Le procréateur, âgé de 29 ans, pesait à la naissance 10 livres. A 25 ans il a présenté des phénomènes d'encéphalite. Il a une mauvaise denture, ses réflexes sont normaux. Hecht 00.

Observation 2704-231. — Mme L..., 21 ans.

A. H. — Parents décédés.

A. C. — 4 enfants bien portants.

A. P. — Née à terme, nourrie au sein, réglée à 13 ans, mariée à 16 ans.

1^{re} Gest. 1922. Accouchement prématuré à 7 mois 1/2. Hydramnios. Enfant ayant vécu 9 jours.

2^e Gest. 1923. Hydramnios. Accouchement à terme d'un enfant pesant 2.630 gr. A 4 ans, il présente de la micro-polyadénie, de l'anorexie et une entéro-colite chronique. Hecht 00. Après deux séries de sulfar., il va très bien et n'accuse plus de troubles digestifs.

3^e Gest. 1927. Excès de liquide. Hecht 00. En raison des antécédents, on traite la femme par des injections intra-veineuses de cyanure de mercure. Elle accouche à terme d'un garçon pesant 3.150 gr. (Pl. 500). Il présente des vomissements répétés. Son foie est normal, mais sa rate perceptible. Hecht 00. Après deux séries de sulfar., l'enfant pèse. à 7 mois 1/2, 7.200 gr. et va bien.

Le procréateur, né à terme, pesait 9 livres. Il présente actuellement une hydarthrose chronique du genou ; ses réflexes sont normaux. Hecht 00. Ainsi que ses deux frères il a présenté des crises de rhumatisme articulaire aigu.

Observation 2705-280. — Mme R..., 40 ans.

A. H. — Père inconnu.

Mère morte à 53 ans d'une maladie de cœur.

A. C. — 6 enfants dont 5 sont morts en bas âge (ménin-gite).

A. P. — Née à terme, pesait 9 livres, mariée à vingt ans.

1^{re} Gest. 1907. Garçon pesant 3.250 gr., a été ajourné pour affection cardiaque.

2^e Gest. 1909. Fille pesant 3.300 gr., morte à 15 mois de broncho-pneumonie.

3^e Gest. 1910. Fille pesant 3.200 gr.

- 4^e Gest. 1913. Garçon né au 8^e mois, pesant 2.420 gr., mort à 2 mois 1/2.
- 5^e Gest. 1915. Fille pesant 3.750 gr., morte à 19 mois de broncho-pneumonie.
- 6^e Gest. 1917. Fille pesant 3.380 gr., morte à 3 ans d'hémorragies.
- 7^e Gest. 1921. Garçon né à 8 mois, 2.650 gr., actuellement bien portant.
- 8^e Gest. 1923. Garçon né au cours du 8^e mois, pesant 2.680 gr. et mort à 6 semaines de méningite.
- 9^e Gest. 1927. Garçon à terme pesant 3.150 gr. Il est envoyé à la consultation à six semaines, parce qu'il ne pousse pas. Il présente un gros foie et une grosse rate. Il est mis aux F. M., et l'on apprend qu'il est décédé aux Enfants-Malades à 2 mois 1/2. Il pesait à ce moment 2.800 gr.

*La mère présente une denture en très mauvais état. Hecht oo.
Le procréateur, bronchitique chronique, a une maladie de cœur.*

Observation 2706-296. — Mme Q..., 25 ans.

- A. H. — Parents bien portants.
- A. C. — 6 enfants dont un est mort peu après la naissance.
- A. P. — Née à terme, pesait 9 livres, nourrie au sein, réglée à 17 ans, mariée à 22 ans.
- 1^{re} Gest. 1927. Garçon pesant 3.730 gr. (Très gros placenta). A l'examen, l'enfant présente une grosse rate, un occiput volumineux, un eczéma squameux généralisé, un craniotabès à gauche qui forme une perte de substance grande comme une pièce de 0 fr. 50, et un nævus au niveau du flanc gauche. On le met au Sulfar. A 3 mois, le craniotabès a disparu, il pèse 5.750 gr. On reprend le traitement. A 9 mois, il pèse 10.450 gr. ; à 18 mois, il pèse 11.730 gr. Il a marché à 15 mois.
- A l'examen, la mère accuse des céphalées fréquentes. Hecht oo.*

Observation 2706-324. — Mme S..., 25 ans.

- A. H. — Parents bien portants.
- A. C. — 9 enfants dont une gemellaire (les jumeaux sont morts à trois semaines) et trois enfants morts en bas âge.

A. P. — Née à terme, pesait 11 livres, a marché à 18 mois, réglée à 17 ans.

1^{re} Gest. 1919. Avortement de 6 semaines.

2^e Gest. 1920. Accouchement à terme d'un enfant mort-né pesant 2.580 gr. La femme a présenté une crise d'éclampsie et une albuminurie à 12 gr.

3^e Gest. 1921. Accouchement d'un enfant pesant 2.590 gr., albuminurie pendant la grossesse.

4^e Gest. 1923. Enfant pesant 7 livres, albuminurie de 0 gr. 50 à 1 gr.

5^e Gest. 1924. Accouchement à terme d'un enfant pesant 4.250 gr. Albuminurie pendant la grossesse.

6^e Gest. 1926. Accouchement à terme d'un enfant pesant 2.750 gr., mort à 9 mois de méningite.

7^e Gest. 1927. Avortement de 3 mois 1/2.

8^e Gest. Vue au 3^e mois de sa grossesse. On donne à la femme une ordonnance pour qu'elle soit traitée en ville.

A l'examen, la femme est de petite taille, très nerveuse, ses dents sont mal implantées et elle présente une atrophie des incisives latérales supérieures. Hecht 00.

Observation 2707-358. — Mme C..., 22 ans.

A. H. — Père mort à 43 ans de laryngite.

Mère, présente de l'ascite.

A. C. — 6 enfants dont deux sont morts en bas âge ; l'un de méningite.

A. P. — A eu des convulsions pendant l'enfance, présente une laryngite chronique. Aurait fait de la tuberculose pulmonaire, mais les lésions sont actuellement cicatrisées.

1^{re} Gest. 1922. Garçon né à terme pesant 3.000 gr., nourri au sein, a marché à 1 an, première dent à 6 mois, vomissements habituels, à 7 mois syndrome méningé, à 5 ans aurait présenté une crise de rhumatisme articulaire aigu et depuis ce temps-là aurait perdu en quelques mois 5 livres. Il pèse actuellement 13 kgr. A l'examen, saillie des bosses frontales, agitations nocturnes, anorexie. Enfant à traiter, non revu.

Le procréateur, âgé de 27 ans, pesait 4.750 gr. à la naissance, nourri au sein, il a parlé très tard, aurait eu à 16 ans du

scorbut (?) et a été traité pour de la sinusite frontale. Ses deux frères pesaient à la naissance 5.015 gr. et 4.250 gr. Son père est mort à 52 ans d'une maladie de foie.

Observation 2708-412. — Mme H..., 20 ans.

A. H. — Père âgé de 64 ans, présente depuis l'âge de 53 ans une hémiplégie gauche.

Mère âgée de 56 ans.

A. C. — 3 enfants dont un est mort à 3 mois.

A. P. — Née à terme, pesait 9 livres, premiers pas à 1 an, réglée à 14 ans.

1^{re} Gest. 1927. Actuellement enceinte de 3 mois.

A l'examen, elle présente une implantation basse des cheveux, une adhérence des lobules. Hecht 00.

Le procréateur est traité à Cochon, où le sera sa femme, pour syphilis.

Observation 2709-445. — Mme P..., 32 ans.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — Quatre enfants vivants.

A. P. — Née à terme, « très grosse ». Élevée au sein, a marché à un an, énurésie jusqu'à l'âge de 15 ans, réglée à 15 ans, mariée à 26 ans.

1^{re} Gest. 1924. Garçon à terme pesant 4.400 gr., mort à 18 jours de broncho-pneumonie.

2^e Gest. 1926. Fille à terme, 3.500 gr., morte à 22 jours. Elle présentait une perforation complète du voile du palais. A ce moment une prise de sang au père et à la mère s'est montrée négative.

3^e Gest. Vue au 4^e mois. Grossesse normale.

A l'examen, la femme accuse des céphalées fréquentes, une voûte ogivale, des incisives supérieures latérales droites en grains de riz ; et une légère coalescence des sourcils ; ses réflexes tendineux sont difficilement mis en évidence. La femme sera traitée au bastion 42.

Observation 2710-484. — Mme P..., 32 ans.

A. H. — Parents vivants.

A. C. — Deux enfants vivants.

A. P. — Née à terme, a marché à 1 an, réglée à 16 ans.

1^{re} Gest. 1921. Accouchement à terme d'un enfant pesant 3 540 gr., ayant eu une dentition très en retard et pré-

sentant actuellement encore de l'énurésie. Mis au traitement.

2^e Gest. 1923. Accouchement à terme d'un enfant pesant 2.980 gr., ayant présenté des crises de cyanose. A marché à 19 mois. Sa fontanelle ne s'est fermée qu'à trois ans. Hecht 00. Enfant mis au Déret.

3^e Gest 1927. Grossesse normale, vue au 6^e mois. En raison des antécédents, la femme est mise au Novar, bien qu'un Hecht ait été négatif. Elle reçoit une série et ne revient plus.

Le procréateur âgé de 34 ans pesait 10 livres à la naissance, il a présenté de l'énurésie jusqu'à 12 ans. A l'examen, il présente une leucoplasie jugale et commissurale. Il nie toute syphilis acquise. L'un de ses frères est mort à six mois de méningite.

Observation 2710-500. — Mme A..., 25 ans.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 8 enfants, tous très gros dont deux sont morts en bas âge de méningite (ils pesaient 4.000 et 6.000 gr.).

A. P. — Née à terme, premiers pas à 13 mois, réglée à 15 ans.

1^{re} Gest. 1923. Fille née à terme pesant 3.250 gr.

2^e Gest. 1926. Enfant mort-né.

3^e Gest. 1927. Enfant pesant 7 livres. Vu à 4 mois, il présente un craniotabès bilatéral considérable, on le met au sulfar. A 6 mois, il pèse 7.100 gr. et a deux dents. Hecht 00.

Le procréateur serait bien portant, son père est mort à 55 ans, il était hémiplégique.

Observation 2710-515. — Mme B..., 19 ans.

A. H. — Père inconnu.

Mère vivante.

A. C. — 7 enfants dont deux mort-nés, un mort à 7 jours, un autre mort à 9 mois.

A. P. — Née à terme, pesait 11 livres, réglée à 10 ans 1/2.

1^{re} Gest. 1924. — Enfant pesant 3.250 gr., 1^{res} dents à 7 mois, a marché à 1 an. A l'examen, il présente une voûte ogivale, des bosses frontales et pariétales saillantes, une adhérence des lobules et une incurvation légère des tibias à concavité en dedans.

2^e Gest. 1926. Née à terme, pesant 3.150 gr.

3^e Gest. A terme, pesant 2.750. Enfant présentant une rate perceptible, mis au F. M.

A l'examen, la mère ne présente aucun stigmate d'hérédo-syphilis. Hecht oo.

Le procréateur s'est suicidé. Il était épileptique. Sur trois de ses frères et sœurs deux étaient mort-nés. Son père est mort à 63 ans d'une maladie de foie.

Observation 2710-521. — Mme C..., 21 ans.

A. H. — Père bien portant.

Mère albuminurique.

A. C. — 4 enfants dont trois sont morts en bas âge à 3 ou 4 mois de méningite. L'un d'eux était énorme à la naissance.

A. P. — Née à terme, pesait 6 kgr. Albuminurie de 4 à 18 ans. Réglée à 15 ans, mariée à 18 ans.

1^{re} Gest. 1924. Fille à terme, morte à 3 mois de ménin-gite.

2^e Gest. 1925. Fille née à 7 mois, pesait 700 gr. Morte au bout de 24 heures.

3^e Gest. Pendant la grossesse, en raison des antécédents, et bien qu'une réaction de Hecht ait été négative, la femme reçoit pendant les deux derniers mois une série de Novar, elle accouche d'un enfant pesant 2.750 gr. La femme et son enfant ne sont pas revenus au traitement.

Observation 2711-583. — Mme T..., 30 ans.

A. H. — Père mort à 48 ans d'une maladie de foie.

Mère bien portante.

A. C. — 4 grossesses et un avortement.

A. P. — Née à terme, pesait 9 livres, a marché à 14 mois, réglée à 16 ans.

1^{er} Gest. 1924. Avortement spontané de 6 semaines.

2^e Gest. 1926. Avortement spontané de 3 mois suivi de curet-tage.

3^e Gest. 1927. Pendant cette grossesse, en raison des anté-cédents et bien que la réaction de Hecht ait été négative, la femme, qui ne supporte pas le Novar, reçoit 2 séries de bismuth. Elle accouche à terme d'un garçon pesant 3.040 gr. (Pl. 480). L'enfant présente une hydro-

cèle droite, son foie et sa rate sont normaux; on le met aux F. M.

A l'examen, la mère présente une très mauvaise denture et accuse une grande nervosité.

Le procréateur, âgé de 30 ans, était gros enfant à la naissance, il présente une voûte très ogivale. Sur 11 frères et sœurs, 3 sont morts de méningite. Hecht oo.

Observation 2711-589. — Mme B..., 28 ans.

A. H. — Père asthmatique.

Mère morte d'affection pulmonaire.

A. C. — 7 enfants dont 5 sont morts en bas âge (ils étaient tous énormes) et 2 avortements.

A. P. — Née à terme, nourrie au biberon, a marché à 9 mois, toujours bien portante, réglée à 14 ans, mariée à 19 ans.

1^{re} Gest. 1920. Garçon pesant 3.400 gr., mort de méningite à 14 mois

2^e Gest. 1921. Avortement spontané de deux mois.

3^e Gest. 1924. Avortement de six semaines (chute).

4^e Gest. 1927. Pendant la grossesse, bien que la réaction sérologique ait été négative en raison des antécédents; on met la femme en traitement par le novar. Elle accouche à terme d'une fille pesant 2.750 gr., présentant un gros foie et une grosse rate.

A l'examen, la mère présente une adhérence des lobules, une voûte très ogivale et une denture en très mauvais état. Le traitement est suivi à Lariboisière.

Le procréateur, âgé de 30 ans, était « énorme » à la naissance. Il marche avec des béquilles (séquelle de paralysie infantile) et présente une atrophie du membre inférieur droit et une asymétrie faciale. Sur 11 enfants, 4 de ses frères et sœurs sont morts en bas âge et deux à 40 ans d'affection cardiaque. Son père est mort à 40 ans d'une maladie de cœur. Hecht oo. Il sera traité à Saint-Louis.

Observation 2712-617. — Mme G ..., 33 ans.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 4 enfants vivants.

A. P. — Née à terme, très gros enfant, a marché à 18 mois, réglée à 13 ans.

1^{re} Gest. 1923. Grossesse extra-utérine.

2^e Gest. 1925. Môle vésiculaire.

3^e Gest. 1927. Vue au septième mois, elle présente un gros

excès de liquide. On la met au traitement, elle reçoit 1 gr. 65 de Novar et ne revient plus. On apprend qu'elle est accouchée chez elle d'un enfant présentant une grosse hydrocéphalie. Revenue à la consultation, elle reçoit une série de 10 injections d'acétylarsan et de 12 injections de Muthanol.

Le procréateur, âgé de 30 ans, nie toute syphilis acquise, mais présente une coalescence des sourcils et accuse des céphalées fréquentes. Sa sœur a présenté en bas âge des convulsions, elle est paralysée depuis son enfance et est arriérée.

Observation 2712-623. — Mme D. de C..., 39 ans.

A. H. — Père mort à 58 ans d'un cancer du larynx.

Mère morte à Ville-Evrard où elle était hospitalisée pour des troubles mentaux.

A. C. — Un enfant et un avortement gémellaire.

A. P. — Née à terme, pesait 12 livres. Réglée à 12 ans.

1^{re} Gest. 1924. Accouchement prématuré au 6^e mois d'un enfant pesant 1.000 gr., mort à 9 mois.

2^e Gest. 1927. Vu les antécédents, et bien que la prise de sang ait été négative, la malade présentant un gros excès de liquide, on la met au traitement. Après avoir reçu deux séries de Novar, elle accouche d'un enfant pesant 3 kgr. (Pl. 600 gr.). Les parents refusent tout traitement pour leur enfant.

Observation 2712-633. — Mme D..., 23 ans.

A. H. — Parents vivants.

A. C. — 5 enfants vivants et un mort en bas âge.

A. P. — Née à terme, pesait 9 livres, a marché à 1 an. Réglée à 13 ans.

1^{re} Gest. Avortement spontané de 3 mois.

2^e Gest. Accouchement prématuré au 7^e mois d'un enfant présentant un gros ventre avec un gros foie et une grosse rate, et une circulation veineuse collatérale. Il sera traité au dispensaire de Pantin.

A l'examen, la mère ne présente pas de signes nets d'H-S. mais a une très mauvaise denture. Hecht 00.

Observation 2712-660. — Mme Q..., 26 ans.

A. H. — Père mort à 63 ans au cours d'une crise d'angine de poitrine. Mère bien portante.

A. C. — 3 sœurs bien portantes. Une fille est morte à 6 semaines de convulsions et un enfant est mort peu après la naissance. Tous étaient très gros.

A. P. — Née à terme, pesait 9 livres, réglée à 15 ans.

1^{re} Gest. 1927. Vue à 7 mois 1/2, gros excès de liquide. La femme reçoit une série de 4 gr. 50 de Novar; elle accouche d'une fille pesant 3.830 (Pl. 950 gr.).

A l'examen, la mère ne présente aucun signe net d'H.-S.
Hecht 00.

Le procréateur, âgé de 26 ans, fils unique, était très gros à la naissance. Il est réformé pour insuffisance mitrale. Sa mère, actuellement âgée de 50 ans, est hémiplegique depuis l'âge de 47 ans.

C. RIEN NE PERMET DE METTRE EN CAUSE LA SYPHILIS

Observation 2503-147. — Mme L..., 18 ans.

A. H. — Parents vivants (la mère présente une kératite intersticielle).

A. C. — 11 enfants dont un est mort de pneumonie.

A. P. — Pesait 10 livres à la naissance.

1^{re} Gest. Grossesse de 2 mois environ.

A l'examen la femme présente une adhérence des lobules, et au niveau du tiers inférieur des jambes, des médaillons violacés légèrement surélevés, avec un centre plus clair et marquée d'un point plus foncé où l'épiderme est aminci. Elle accuse des douleurs dans les mollets. Hecht 00.

Observation 2505-277. — Mme C..., 37 ans.

A. H. — Père décédé. Présentait de l'ascite.

Mère vivante.

A. C. — Sept enfants, les deux premiers « énormes » sont morts, l'un peu après la naissance, l'autre à 5 jours, de méningite.

A. P. — Née à terme, nourrie au sein. 1^{re} dent à 4 mois, 1^{ers} pas à 1 an.

1^{re} Gest. 1912. Garçon pesant 8 livres actuellement bien portant.

La femme présente des migraines fréquentes. Ses réflexes ro-

tuliens sont normaux. Le réflexe achilléen droit n'a pu être mis en évidence. Hecht oo.

Observation 2510-536. — Mme K..., 24 ans.

A. H. — Père mort à 57 ans. Il était paralysé.

Mère vivante souvent malade.

A. C. — 10 enfants dont deux sont morts, l'une à 13 ans, d'anémie (?), l'autre de tuberculose pulmonaire.

A. P. — Née à terme, pesait 9 livres. Réglée à 13 ans, bien portante.

1^{re} Gest. 1924. — Avortement spontané de six semaines ;

2^e Gest. 1925. — Grossesse de trois mois environ. Hecht oo.

Le procréateur serait bien portant.

Observation 2512-667. — Mme G..., 21 ans.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 3 enfants vivants et deux avortements.

A. P. — Née à terme, pesait 13 livres, a marché tard, réglée à 11 ans.

1^{re} Gest. 1924. Garçon pesant 4.200 gr., mort à 6 mois.

2^e Gest. 1925. Grossesse de 7 mois environ, normale.

A l'examen, la femme ne présente aucun signe net d'H.-S. Hecht oo.

Le procréateur a eu une prise de sang qui s'est montrée négative.

Observation 2701-12. — Mme S..., 34 ans.

A. H. — Père mort à 61 ans.

Mère bien portante.

A. C. — 3 enfants vivants dont un pesait plus de 9 livres à la naissance et deux avortements.

A. P. — Née à 8 mois 1/2, bien portante pendant son enfance.

1^{re} Gest. 1924. — Avortement de 6 semaines.

2^e Gest. 1927. — Grossesse de 6 mois environ, enfant vivant.

A l'examen, la femme ne présente aucun signe d'H. S. Hecht oo.

Le procréateur, âgé de 34 ans, nie toute syphilis acquise et ne présente aucun signe d'H.-S. Hecht oo.

Observation 2704-229. — Mme G..., 24 ans.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 7 enfants dont un est mort en bas âge.

A. P. — Née à terme, toujours bien portante, réglée à 12 ans.
1^{re} Gest. 1923. — Enfant pesant 8 livres, mort subitement à 3 ans.

2^e Gest. 1927. — Grossesse de 5 mois évoluant normalement.

La mère, ne présente aucun stygmate d'H.-S. Hecht. oo.

Le procréateur, âgé de 34 ans, est bien portant. Hecht oo.
Ainsi que ses deux frères, il était « très gros » à la naissance.

Observation 2705-247. — Mme R..., 38 ans.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 3 enfants vivants, bien portants.

A. P. — Née à terme, pesait 5 kgr., a marché à 18 mois, toujours bien portante, réglée à 15 ans.

1^{re} Gest. Accouchement à terme d'un enfant pesant 8 livres; vu à 14 ans il est très bien constitué. Hecht oo.

2^e Gest. 1917. Gros enfant à la naissance. Enfant bien constitué. Hecht oo.

3^e Gest. Avortement de 3 mois (Chute).

4^e Gest. 1927. Accouchement à terme d'un enfant pesant 3.650 gr. (Pl. 520).

A l'examen, la mère ne présente aucun stigmate d'H.-S. Hecht oo.

Le procréateur, âgé de 40 ans, est né à terme, toujours bien portant, nie toute syphilis acquise. Hecht oo.

En résumé, sur ces 62 observations, représentant 3 % du nombre des consultantes, nous en avons trouvé 12 où une réaction sérologique positive était mentionnée (19 %). — Les 50 autres peuvent être classées ainsi qu'il suit : 43 (69 %) où l'on trouve des signes nets de syphilis héréditaire ; 7 (14 %) où l'on ne peut relever de signes probants de syphilis.

INTERPRÉTATION DES RÉSULTATS.

Ces résultats sont éloquentes par eux mêmes. Ils concordent dans l'ensemble avec ceux que nous a fournis l'étude des observations recueillies dans le

service d'accouchement de M. le professeur Couvélaire.

Nous ne nous étonnerons pas cependant qu'ils leur soient supérieurs.

En effet, pour ce qui est de la statistique des réactions sérologiques, qui d'ailleurs sont effectuées, dans les deux cas, dans le laboratoire de la clinique Baudelocque avec tout le soin et toute la compétence nécessaires par le D^r Pierre Girand et Mlle M. Renard d'après les méthodes de Bordet-Wassermann et de Hecht, tandis que dans le service d'accouchement notre pourcentage est de 10,7 %, à Valencourt il monte jusqu'à 22,6 %. Nous admettrons facilement cette proportion, bien supérieure même à celle des réactions positives pratiquées chez des syphilitiques avérés, en remarquant que dans nombre de cas une prise de sang a pu être faite à plusieurs membres de la même famille, et que nous avons trouvé plusieurs exemples où positive, chez l'un ou plusieurs des enfants, elle s'était montrée négative chez les parents, ou inversement.

Quant à la proportion de 52 % des observations où nous avons trouvé des signes cliniques permettant de mettre en cause la syphilis, bien que la réaction sérologique soit négative, celle-ci s'explique en se rappelant que la plupart des malades qui se présentent à la consultation de Valencourt y sont adressés le plus souvent parce que chez eux on a des raisons de soupçonner la syphilis.

Dans cette partie de notre étude, la statistique ne

porte donc pas sur l'ensemble de tous les « gros enfants » mais sur ceux chez qui, ou dans la famille desquels, des phénomènes pathologiques se sont présentés.

Quant aux observations que nous avons réunies sous le titre des « Procréateurs « gros enfants » à la naissance », elles nous prouvent bien une fois de plus que les « gros enfants » relèvent dans une forte proportion d'une hérédité pathologique qui doit, tôt ou tard, se révéler. Si ces sujets n'ont pas eu à souffrir pendant leur enfance des lésions causées *in utero* par le tréponème, leur hérédité vient se dévoiler tôt ou tard soit chez eux (obésité, diabète...), soit dans leur descendance (polyléthalité, accouchements prématurés, avortements, fœtus accompagnés d'un gros placenta), et même chez les deux... parfois après plusieurs générations d'accalmie traîtresse...

CHAPITRE IV

LES GROS ENFANTS AU POINT DE VUE MORAL

Étude statistique de l'Œuvre de l'Assistance sociale de l'Enfance en Danger Moral.

M. le Dr P. Girand, chef de laboratoire à la clinique Baudelocque et assistant de M. le Dr M. Pignard et Mlle Renard, chargés du dépistage de la syphilis à l'Œuvre de l'Assistance Sociale de l'Enfance en Danger Moral, nous ont signalé que fréquemment, parmi les enfants qui se présentaient à leurs consultations, ils s'en trouvaient dont le poids à la naissance était égal ou supérieur à 4.500 grammes.

Avec l'autorisation de Mme la Directrice de cette œuvre, nous avons recherché parmi les dossiers ceux où se trouvaient des enfants répondant à ce que nous avons convenu d'appeler « gros enfants ».

Bien qu'il ait été souvent difficile et parfois même impossible d'obtenir de la part des enfants des renseignements sur leur hérédité, ou de la part des parents des précisions sur le poids de naissance de leurs enfants, nous avons réuni 56 observations parmi 2.062 dossiers.

Cet ensemble nous fournit donc un pourcentage

minimum de « gros enfants », de 2,71 %, statistique bien supérieure ici à celle qu'ont donné Auclair (0,48 %) et Desbruères (0,56 %) dans leurs travaux sur les gros enfants.

Le diagnostic clinique de syphilis nous a été dans ces cas particulièrement difficile à poser. Parmi les symptômes qui nous ont servi à l'établir, il faut que nous fassions une grande place dans leur étiologie à l'alcoolisme et à la tuberculose qui sont dans ces milieux la cause de tant de ravages.

Les observations recueillies ont été réparties en deux catégories. D'une part les « Demandes de correction paternelle » (45 observations), d'autre part, les « Demandes de déchéance paternelle » (11 observations).

Dans chacun de ces groupes nous avons réparti les observations en 4 catégories :

- A) La syphilis est confirmée par une séro-réaction positive ;
- B) La syphilis est cliniquement certaine ;
- C) La syphilis est probable ;
- D) Rien ne permet de mettre en cause la syphilis.

I. — ENFANTS ADRESSÉS POUR DEMANDE DE CORRECTION PATERNELLE

A. — LA SYPHILIS EST CONFIRMÉE PAR UNE RÉACTION SÉROLOGIQUE POSITIVE

Observation 1400. — Mlle T..., 15 ans.

Demande de C. P. par le père pour instabilité dans le travail, colères et violences.

A. H. — Père traité par des piqûres pour des troubles nerveux (Epilepsie probable.) Hecht oo.

Mère traitée pour des plaies variqueuses.

A. C. — 9 gestations : 5 enfants morts en bas âge (morts peu après la naissance et méningite), 4 enfants vivants : 1 actuellement âgé de 25 ans, bien portant ; 1 âgé de 15 ans qui pesait 9 livres à la naissance, a été traité à Bretonneau par des F. M. ; 1 actuellement âgé de 12 ans qui a eu une réaction sérologique fortement positive.

A. P. — Née à terme, pesait 9 livres à la naissance. Traitée à Trousseau par des F. M. Enfance très difficile, toujours chétive. Régée à 13 ans. A l'examen, elle présente des cheveux implantés bas et de l'adhérence des lobules. Hecht oo. Niveau mental à peine suffisant, compréhension lente. Hérité alcoolique et syphilitique.

B. — LA SYPHILIS EST CLINIQUEMENT CERTAINE

Observation 518. — Mlle D...

Demande de C. P. pour indiscipline.

A. H. — Le père aurait été traité par des injections intra-veineuses à la suite d'une prise de sang.

N'a pas connu sa mère.

A. C. — Aurait 5 frères et sœurs.

A. P. — Ne peut donner aucun renseignement sur son enfance.

L'un de ses frères, pesait 11 livres 200 à la naissance.

Il a marché à 18 mois. A l'examen, il présente une voûte très ogivale, des cheveux implantés bas ; il a les incisives inférieures crénelées et présente une ectopie testiculaire. Hecht oo.

Observation 881. — Mlle B... 14 ans 1/2.

Demande de C. P. par la mère pour paresse et indiscipline.

A. H. — Père réel tué à la guerre.

Mère bien portante.

A. C. — Une sœur morte à 11 mois de convulsions et 1 avortement de 4 mois.

A. P. — Née à terme, pesait 5.500 gr. N'a marché qu'à 2 ans 1/2. Très irrégulièrement réglée. Elle présente de

l'adhérence des lobules, une légère asymétrie faciale et une obésité précoce. Symptômes d'hypothyroïdie. Hecht oo.

Observation 906. — M. L., 14 ans 1/2.

Demande de C.P. par la mère (veuve de guerre) pour fugues et vols.

A. H. — Le père avait un B.-W. positif. Il est mort aux armées à 32 ans de méningite cérébro-spinale. Pendant toute son enfance, il a été très chétif. Sa mère a fait des accouchements prématurés et des avortements.

La mère, actuellement âgée de 48 ans, serait bien portante.

A. C. — Un enfant pesant 8 livres à la naissance et 2 avortements de 4 mois 1/2 et 2 mois.

A. P. — Pesait 9 livres à la naissance. A été traité pour une anémie très grave pendant son enfance. A l'examen, il présente de l'adhérence des lobules, un tubercule de Carabelli bilatéral et des dents surnuméraires. Hecht oo. On le met au traitement par le Sulfar. et prend 10 kilos en 18 mois.

Examen mental : Instabilité, impulsivité. Ebauche de syndrome adiposo-génital. Mythomanie. Métabolisme basal en déficit (26,3 %). H.-S. certaine, bien que Hecht oo. (Docteur Claude). A mettre au traitement endocrinien et spécifique.

Observation 1006. — M. Le G., 16 ans 1/2.

Demande de placement par la mère, enfant inculpé de vol.

A. H. — Père mort en 1921.

Mère bien portante. Sa mère serait morte à 40 ans, paralysée depuis 7 ans. Une sœur est morte de méningite et un frère présente des tr. nerveux.

A. C. — 1 fille qui pesait environ 11 livres à la naissance et qui a présenté une enfance très délicate. 2 jumeaux et 1 garçon sont morts en bas âge de méningite.

Un frère qui pesait 6.600 gr. a été primé en 1920 au concours des bébés de Reims. Il a été traité à 2 ans à Hérold pour une méningite. Actuellement, c'est un enfant de petite taille, présentant une voûte ogivale, des

incisives inférieures crénelées et une ectopie testiculaire. Hechtoo. A l'examen, il présente une grande instabilité de caractère, il est excité, remuant. N'a aucune acquisition scolaire.

A. P. — Né à terme, enfance fragile, a présenté des convulsions. Caractère violent.

Observation 1050. — M. B..., 17 ans.

Demande d'examen mental par M. le Président A... pour R. B. qui a fait l'objet d'un incident à la liberté surveillée, à la suite d'une fugue.

A. H. — Père serait bien portant. (6 frères ou sœurs morts de méningite. Grand-père mort fou).

Mère serait bien portante, 7 de ses frères et sœurs pesaient plus de 10 livres à la naissance.

A. C. — 1 fille traitée en ville pour H.-S.

A. P. — Pesait 10 livres. A présenté de l'énurésie jusqu'à 10 ans. Fugues répétées depuis l'âge de 15 ans. Vient de passer 1 mois en prison pour vagabondage. A l'examen, il présente une implantation vicieuse des dents et une voûte très ogivale. Hecht 00. On décide de mettre l'enfant au traitement : il reçoit 2 séries de Sulfar. et ne revient plus.

Observation 1158. — M. E..., 17 ans.

Demande de C. P. par la mère pour indiscipline.

A. H. — Père mort tabétique. Hôpitalisé pour un mal perforant plantaire.

Mère âgée de 45 ans. Est traitée à l'hôpital de Boulogne pour une paralysie.

A. C. — 4 frères et sœurs, et une demi-sœur.

A. P. — Pesait 13 livres à la naissance. Présente une voûte très ogivale, un Carabelli à droite, et des taches laiteuses au niveau des incisives inférieures. Il refuse de se faire faire une prise de sang et tout traitement.

Examen mental : niveau mental suffisant. Instruction à peine suffisante. Entêtement bête. Indifférence à tout.

Observation 1349. — Mlle P..., 14 ans.

Demande de C. P. par le père pour vol.

A. H. — Père diabétique.

Mère bien portante. Hecht oo.

A. C. — 8 gestations : 2 enfants vivants (très gros à la naissance) ; 1 enfant mort accidentellement ; 5 avortements ou accouchements prématurés d'enfants n'ayant pas vécu.

A. P. — Née à terme, pesant 4.860 gr. A marché à 14 mois. Régée à 13 ans. Présente de l'adhérence des lobules ; accuse des vertiges ; obésité précoce (57 kilos). Niveau mental à peine suffisant. Puérile. Hecht oo.

Observation 1666. — Mlle F...

Demande de C. P. par la mère pour inconduite.

A. H. — Père alcoolique et paludéen. Très violent.

Mère bien portante.

A. C. — Plusieurs avortements provoqués ; 2 garçons : l'un actuellement âgé de 10 ans, pesait 3.500 gr. à la naissance. A parlé tard (4 ans). A marché à 15 mois. A l'examen, il présente une voûte très ogivale, des cheveux implantés bas, un gros ventre, de la micropolydénie, et une ectopie testiculaire. Hecht oo. L'autre, actuellement âgé de 7 ans, né à 7 mois, pesait 2.900 gr., présente un signe de Gaucher, les incisives crénelées, une voûte très ogivale, des cheveux implantés bas, des lobules adhérents. Hecht oo.

A. P. — Née à terme, pesait 4.600 gr., a marché à 16 mois, réglée à 14 ans. Elle présente une voûte ogivale, de la coalescence des sourcils et une grande nervosité. Hecht oo.

Observation 1763. — M. B..., 16 ans.

Demande de C. P. pour fugues.

A. H. — Parents bien portants (mère présente des ulcères variqueux).

A. C. — Une fille, âgée actuellement de 9 ans 1/2, pesait 9 livres à la naissance. Elle présente des lobules adhérents, un front proéminent, une voûte ogivale, une hyperlaxité ligamentaire, et une très mauvaise denture. Hecht oo.

Un garçon, âgé de 12 ans 1/2, pesait 9 livres à la naissance, a marché et parlé tard. A été hospitalisé à Bretonneau et aux Enfants malades jusqu'à l'âge de 3 ans pour une persistance du trou de Botal. Il présente une voûte très ogivale, des incisives crénelées, des lobules adhérents. Son développement intellectuel est très insuffisant. Hecht oo.

- A. P. — Né à terme, pesait plus de 9 livres. N'a marché qu'à 25 mois, a été soigné à Hendaye pour du rachitisme. Enfance très délicate. Grande nervosité. A l'examen, il présente de l'adhérence des lobules et une voûte très ogivale, Hecht oo.

Observation 1889. — M. S..., 13 ans.

Demande de C. P. pour fugue.

- A. H. — Père inconnu.

Mère bien portante. Sa mère sur 17 enfants en a perdu 9 en bas-âge de méningite ; elle a fait plusieurs avortements.

- A. P. — Né à terme, pesant 5.750 gr. A présenté de l'énu-résie. A l'examen, on note une voûte très ogivale, une luette bifide, une implantation basse des cheveux, de l'axyphoïdie, des incisives surnuméraires et une anarchie dentaire. Les réflexes sont très vifs. Débilité mentale. Instabilité de caractère. Hecht oo.

Observation 1900. — Mlle Z..., 17 ans 1/2

Abandon du domicile paternel. Vol, mensonge.

- A. H. — Père a eue des symptômes méningés pendant l'enfance (son père est mort à 54 ans d'une congestion cérébrale).

Mère bien portante.

- H. C. — 2 sœurs, pesant 5.250 gr. à la naissance. Un demi-frère pesait 8 livres. Les 2 sœurs présentent de gros signes d'H. S. Une d'elles est cleptomane.

- A. P. — Née à terme, pesait 7 livres. A été réglée à 17 ans. Elle présente à l'examen de l'hydarthrose bilatérale des genoux. Un nez écrasé à la base, des cheveux implantés bas, une hyperlaxité articulaire, des étourdissements fréquents, une agitation nocturne. Niveau mental très insuffisant. Saleté remarquable. Hecht oo.

Observation 2016. — M. S..., 13 ans.

Enfant accusé d'abus de confiance.

- A. H. — Père éthylique, paludéen. Présente un mal de Pott.
Mère bien portante.
- A. C. — 6 enfants ; 2 ont présenté des convulsions pendant l'enfance (ils pesaient 13 livres environ à la naissance ; et 1 enfant mort-né.
- A. P. — Né à terme, pesait 13 livres, a marché à 2 ans, énurésie jusqu'à 11 ans. Gros retard de développement physique (il a à 13 ans la taille d'un enfant de 9 ans 1/2). A l'examen, il présente de la scoliose, un thorax éversé, des testicules petits, des cheveux implantés bas, des lobules adhérents, de l'hyperlaxité articulaire, une axyphoïdie, de l'énurésie. Débilité mentale (niveau d'un enfant de 8 ans).

C. — LA SYPHILIS EST PROBABLE.

Observation 610. — Mlle F..., 13 ans 1/2.

Demande de C. P. par la mère pour vagabondage et vol.

- A. H. — Père réel, mort à 63 ans de la grippe.
Mère alcoolique.
- A. C. — 5 enfants, Tous pesaient plus de 10 livres à la naissance. L'un d'eux a présenté de l'énurésie jusqu'à 16 ans.
- A. P. — Née à terme, pesait 9 livres. A été traitée pour de la tuberculose pulmonaire.

L'un de ses frères pesait plus de 9 livres à la naissance. Il présente une voûte ogivale, de la coalescence des sourcils, des céphalées fréquentes, des incisives crénelées.

Son niveau mental est celui d'un enfant de 9 ans (il a 12 ans). Il est morne et présente de la lenteur d'idéation.

Observation 630. — Mlle M..., 19 ans.

Inculpé du vol de 3 paires de bas.

- A. H. — Père inconnu.
Mère bien portante.
- A. C. — Un frère pesant 11 livres est mort à 3 ans de méningite.
- Un avortement et une demi-sœur de 2 ans.

A. P. — Née à terme, pesait 10 livres, a marché à 9 mois. A 9 ans, a été traitée pour une gonococcie, réglée à 15 ans. Présente un rétrécissement mitral et des signes d'hyperthyroïdie.

A l'examen, on constate une voûte ogivale, un système pileux très développé, des cheveux implantés bas et une très mauvaise denture. Hecht oo.

Observation 792. — M. B..., 16 ans.

Demande de C. P. par la mère (veuve de guerre) pour instabilité dans le travail.

A. H. — Père tué à la guerre.

Mère serait bien portante.

A. C. — 2 sœurs, l'une d'elles présente un Carabelli bilatéral. Hecht oo. 2 demi-sœurs, l'une d'elles est atteinte d'une luxation congénitale de la hanche.

A. P. — Né à terme, pesait 10 livres. Toujours malade pendant son enfance, présente encore actuellement de l'énurésie. Hecht oo. Niveau mental à la limite de la débilité. Est apte moralement et physiquement à peu de chose, paresseux, indiscipliné.

Observation 943. — Mlle D..., 10 ans.

Demande de C. P. par la mère pour fugue et indiscipline.

A. H. — Père « caractère très difficile ». Vit séparé.

Mère présente une très mauvaise denture. Très nerveuse. Est traitée à Cochon.

A. C. — 3 avortements sp. ; 2 enfants.

Son fils pesait plus de 9 livres à la naissance. Il a été traité à 18 mois dans un sanatorium pour rachitisme. Présente de l'énurésie. A été traité par des injections de Sulfar qui l'ont beaucoup amélioré. Actuellement mis à l'hectine (gouttes).

A. P. — Née à terme, a marché à 14 mois, énurésie jusqu'à 5 ans. Réglée à 12 ans. Présente une voûte très ogivale, de la coalescence des sourcils et un Carabelli gauche. Hecht oo.

Observation 1053. — Mlle F..., 14 ans.

Demande de C. P. par la sœur aînée pour paresse et indiscipline.

A. H. — Le père a abandonné le domicile conjugal.

Mère décédée.

A. C. — 13 frères et sœurs dont 4 sont morts en bas âge.

A. P. — Pesait 4.700 gr. A présenté de la chorée à 11 ans.

A l'examen, voûte très ogivale, bosses frontales saillantes. A déjà été mise en observation à Saint-Anne. On lui a fait une prise de sang. Hecht oo.

Niveau mental de 8 ans. Caractère difficile. Une adaptation à la vie « en liberté » est impossible.

Observation 1053. — Mlle M..., 16 ans.

L'enfant est adressée au S. S. pour chancre syphilitique et inconduite.

A. H. — Parents décédés (mère diabétique).

A. C. — 1 sœur bien portante.

A. P. — Pesait 9 livres. A marché à 16 mois. Phénomènes méningés dans l'enfance. Régulée à 13 ans, irrégulièrement. Se livre à la prostitution depuis l'âge de 15 ans. A déjà été arrêtée par la police des mœurs. Aurait eu en avril 1927 un chancre syphilitique pour lequel elle aurait été soignée chez elle. Elle présente de l'adhérence des lobules, des cheveux implantés bas et des varices très marquées. Elle accuse de très violentes céphalées. Hecht oo.

Niveau mental suffisant. Inconduite avouée.

Observation 1276. — M. L..., 16 ans.

Demande de C. P. pour fugue.

A. H. — Père a été traité pour syphilis acquise (son père est mort à 60 ans de congestion cérébrale et a perdu une sœur de méningite).

Mère bien portante.

A. C. — Un avortement de 3 mois.

A. P. — Né à terme, 4.750 gr. A 5 ans, a eu des convulsions. Il présente de la coalescence des sourcils, de l'asymétrie faciale, une voûte très ogivale et des « céphalées fréquentes qui empoisonnent sa vie ». Hecht oo. Enfant

à traiter. Niveau mental suffisant, tendance hypocondriaque, instabilité ; pédérastie probable.

Observation 1475. — M. N..., 12 ans.

Demande de placement par la mère pour vagabondage.

A. H. — Père tué à la guerre.

Mère bien portante.

A. C. — Un frère mort en bas âge de broncho-pneumonie.

5 demi-frères et sœurs. Présente des stigmates nets d'H - S.

A. P. — A terme, pesait 4.900 gr. A marché à 18 mois.

A l'examen, présente une voûte très ogivale, des stigmates de dégénérescence (arriéré). Epileptique. Gros retard de développement physique, débilité mentale profonde.

Observation 1706. — M. E..., 14 ans.

Demande de placement par la mère pour son fils qui a été arrêté pour attentat à la pudeur.

A. H. — Père mort subitement.

Mère bien portante.

A. C. — 1 sœur actuellement âgée de 17 ans, caractère très difficile.

A. P. — Né à terme, pesait 9 livres. Première dent à plus d'un an. Enurésie jusqu'à 4 ans. Masturbation depuis l'âge de 7 ans. Pédérastie. A l'examen, l'enfant présente une légère coalescence des sourcils, de l'hyperextension des avants-bras et des canines crénelées.

Observation 1726. — Mlle B..., 13 ans 1/2.

Demande de C. P. pour inconduite.

A. H. — Père tué à la guerre.

Mère bronchitique chronique.

A. C. — 1 demi-frère de 8 mois.

A. P. — Née à terme, pesait 9 livres, réglée à 13 ans, irrégulièrement. A l'aspect d'une jeune fille de 16 ans. A l'examen, elle présente des lobules adhérents, de la coalescence des sourcils, un Carabelli bilatéral. Tendances sexuelles précoces.

Observation 1727. — Mlle P..., 12 ans 1/2.

Demande de C. P. pour vol et paresse.

A. H. — Père mort à 35 ans, tuberculeux et alcoolique.

Mère alcoolique, actuellement enceinte.

A. C. — 1 frère pesant 8 livres à la naissance.

A. P. — Pesait 9 livres. N'a marché qu'à 2 ans, énurésie jusqu'à 8 ans. A l'examen, elle présente des incisives en grains de riz et un Carabelli. Hecht oo.

Observation 1745. — M. N..., 12 ans.

Demande de C. P. pour vagabondage.

A. H. — Père éthylique (sur 12 frères et sœurs il est le seul survivant).

Mère décédée (sur 18 frères et sœurs, 4 seulement sont vivants, 14 sont morts en bas âge).

A. C. — 1 frère, âgé de 13 ans, présente des stigmates nets d'H.-S.

A. P. — Né à terme, pesait 4.900 gr., a présenté pendant son enfance des convulsions. A l'examen, on note des bosses frontales saillantes, de l'adhérence des lobules, des dents crénelées. Actuellement, épileptique. Débilité mentale profonde.

Observation 1810. — Mlle C..., 13 ans.

Demande de placement par la mère pour fugue. Elle habite « en hôtel » avec un homme de 50 ans.

A. H. — Parents vivants.

A. C. — Une fille qui pesait près de 10 livres à la naissance.

1 fils mort à 18 mois de méningite (très gros à la naissance).

1 accouchement terminé par une basiotripsie, (enfant énorme), 2 avortements.

A. P. — Née à terme. Pesait au moins 11 livres, « c'était un phénomène ». Enurésie jusqu'à 12 ans. Troubles méningés traités à la Salpêtrière. Maux de têtes fréquents.

Réglée à 12 ans 1/2. Avortement provoqué à 13 ans.

Blennorrhagie à 12 ans.

Présente actuellement une ulcération de la grande lèvre (chancre syphilitique). Une prise de sang faite à Fresne s'est montrée positive. Est traitée à Saint-Louis. Présente en outre des signes d'H.-S.

Observation 1826. — M. B..., 14 ans.

Demande de C. P. par la mère pour emprunts successifs à des commerçants pendant son absence.

A. H. — Père réel voyageur de commerce.

Mère bien portante.

A. C. — 1 demi-sœur a eu des convulsions et est actuellement paralysée.

A. P. — Né à terme, pesait 4.600 gr. Signes de rachitisme, grosse anémie. Depuis quelque temps, modification de caractère, accès d'insubordination. Céphalées violentes, étourdissements, avec pâleur de la face. A l'examen, cheveux blonds vénitiens. Adhérence du lobule, dents érodées, avec mauvaise qualité de l'émail. Tibias crénelés. Asymétrie faciale. Phimosis. Hecht oo. Niveau mental suffisant.

Observation 1835. — Mlle G..., 16 ans.

Demande de C. P. par la mère pour inconduite.

A. P. — Père inconnu.

Mère était jumelle, a eu des convulsions ainsi que sa sœur.

A. H. — Née à terme, pesait 9 livres, énurésie jusqu'à 15 ans. Actuellement enceinte (son ami est épileptique). A été vue pendant sa grossesse à Baudelocque. Présente une implantation basse des cheveux et de l'agénésie des incisives supérieures. Hecht oo.

Observation 1843. — Mlle T..., 18 ans.

Demande de C. P. pour fugue, inconduite et mensonge.

A. H. — Parents vivants.

A. C. — 3 enfants vivants, dont 1 pesant 11 livres à la naissance. Est actuellement dans un sanatorium. 1 enfant mort à 6 mois de méningite et 2 avortements de 3 et 4 mois 1/2.

A. P. — Née à terme, pesait 10 livres. A marché à 2 ans. Régulée à 13 ans, irrégulièrement. A l'examen elle présente une voûte ogivale, une asymétrie faciale, une mauvaise denture, micropolyadénopathie, ses réflexes sont vifs. Hecht oo.

Observation 1913. — M. R..., 14 ans 1/2.

Demande de conseil par la mère pour son enfant de caractère très difficile.

A. H. — Le procréateur réel est bien portant.

Mère bien portante. Hecht oo.

A. C.

1^{er} Procréateur (père de l'enfant) :

2 garçons pesant 10 livres à la naissance.

2 filles mortes de méningite (8 et 9 livres).

2^e Procréateur :

1 fille et 1 garçon morts à 2 et 3 ans. Ne marchaient pas, pesaient 9 et 10 livres à la naissance.

A. P. — Né à terme, pesait 9 livres, énurésie jusqu'à 4 ans.

A l'examen, il présente une voûte ogivale, des cheveux implantés bas, de la coalescence des sourcils, des dents crénelées et un Carabelli bilatéral. Réflexes très vifs. Hecht oo.

Observation 1915. — M. K..., 10 ans.

Demande de C. P. pour complicité et tentative de vols, et infraction à la police des chemins de fer.

A. H. — Père paludéen, mort de tuberculose.

Mère bien portante.

A. C. — 1 sœur, actuellement âgée de 7 ans, et 2 avortements.

A. P. — Né à terme, pesant 4.750 gr. A présenté pendant son enfance de fréquentes poussées de fièvre. On note à l'examen une voûte très ogivale, un Carabelli bilatéral, des ganglions cervicaux. L'enfant accuse de fréquentes céphalées.

Observation 2062. — M. G..., 16 ans 1/2.

Demande de C. P. par la mère pour paresse et refus de travailler.

A. H. — Père mort accidentellement (avait des crises nerveuses ; épilepsie ?).

Mère bien portante.

A. C. — 1 frère pesant 5.500 gr. à la naissance. Phénomène-méningés pendant l'enfance. Présente des signes multiples d'H. S. Hecht. oo.

A. P. — Né à terme, pesait 7 livres. Onanisme avoué. Pré-

sente une légère taroupe. Ses réflexes tendineux sont vifs ; ses réflexes pupillaires lents. Il se plaint de maux de tête fréquents et d'étourdissement. Hecht 00. Niveau mental d'un enfant de 11 ans. Lenteur de la compréhension. Doit être considéré comme un névropathe.

**D. — RIEN NE PERMET DE METTRE
EN CAUSE LA SYPHILIS**

Observation 619. — M. F..., 11 ans 1/2.

Demande de C. P. par le père pour vol et école buissonnière.

A. P. — Père 40 ans, appartient à une famille de gros enfants.

Mère 32 ans, bien portante.

A. C. — 1 sœur actuellement âgée de 13 ans, pesait 12 livres à la naissance.

A. P. — Pesait 6.750 gr. Ne présente pas de signes nets d'H. S. Hecht 00. Niveau mental suffisant. Caractère difficile.

Observation 724. — M. B..., 13 ans 1/2.

Demande de C. P. par le père pour fugue, instabilité dans le travail et vol.

A. H. — Père bien portant. Hecht 00.

Mère morte de suites de couches.

A. C. -- Fils unique.

A. P. — Pesait 4.650 gr. à la naissance. Pas de signes nets d'H. S. Examen mental : débilité mentale, tendance pithiatique et à la perversion. Sujet très dangereux.

Observation 735. — Mlle D..., 17 ans.

La mère porte plainte pour fugue.

A. H. — Père tué à la guerre « forte tête ».

Mère bien portante.

A. P. — Fille unique, pesait 9 livres à la naissance. Régulée à 12 ans, ne présente pas de stigmates d'H. S. Hecht 00. Niveau mental suffisant. Caractère peu souple, avec un fond de mélancolie.

Observation 760. — Mlle D..., 17 ans.

Demande de C. P. par la mère pour fugue.

A. H. — Père mort accidentellement.

Mère bien portante.

A. C. — 1 sœur et 1 demi-sœur bien portante.

A. P. — Née à terme, pesait 11 livres. A marché à 1 an. Ne présente pas de signes importants d'H. S. Hecht oo.

Observation 781. — M. L..., 12 ans.

Demande de C. P. par le père pour indiscipline et vols.

A. H. — Parents éthyliques.

A. C. — Une sœur âgée de 14 ans, pesait 10 livres à la naissance. Enfance très délicate. Hecht oo. Caractère instable. Indifférence absolue. Onanisme avoué.

A. P. — Pesait plus de 6 livres. A marché à 18 mois. Présente une légère coalescence des sourcils. Hecht oo. Niveau mental au-dessous de son âge, puérilité, caractère difficile.

Observation 824. — M. P..., 14 ans.

Demande de C. P. par la mère pour vol et mensonge.

A. P. — Père tué à la guerre.

Mère bien portante. Gestation en cours.

A. C. — 3 enfants bien portants.

1 avortement.

A. P. — A terme, pesait 9 livres. Enfant de petite taille pour son âge, présentant des cheveux implantés bas et de grosses épiphyses. Hecht oo. Syndrome d'insuffisance pluri-glandulaire.

Observation 902. — M. S..., 17 ans 1/2.

Demande de C. P. par la mère pour travail irrégulier.

A. H. — Père tué à la guerre.

Mère 40 ans, bien portante.

A. P. — Fils unique, pesait 11 livres. Traité pendant son enfance pour une anémie très grave. Ne présente aucun symptôme radiologique de tuberculose pulmonaire. Enfant d'apparence chétive. Hecht oo. Niveau intellectuel moyen, instabilité, nonchalance.

Observation 915. — Mlle D..., 16 ans 1/2.

Demande de C. P. par le père, pour abandon du domicile paternel.

A. H. — Père bien portant.

Mère morte d'une maladie de cœur.

A. C. — Une sœur.

A. P. — Née à terme, pesait 9 livres, réglée à 12 ans, actuellement enceinte de 2 mois 1/2. Présente depuis l'âge de 5 ans, des fistules multiples au niveau d'une hanche. Hecht oo.

Observation 1231. — M. B..., 16 ans.

Demande de C. P. par le père légal pour grossièretés et indiscipline.

A. H. — Parents bien portants.

A. C. — 1 frère actuellement âgé de 11 ans. Cleptomane.

1 demi-frère, âgé de 28 mois. Présente une conjonctivite purulente, une adénopathie cervicale et une très grosse anémie.

A. P. — Né à terme, pesait 10 livres, se plaint de céphalées fréquentes. Hecht oo. Niveau mental suffisant. Aucune souplesse de caractère. Tendances et excès sexuels.

Observation 1371. — Mlle D..., 17 ans.

Demande de C. P. par le père pour vol et inconduite.

A. H. — Parents vivants.

A. P. — Pesait 10 livres à la naissance ; réglée à 13 ans 1/2.

Ne présente pas de signes importants d'H.-S. Hecht oo.

A été opérée d'une salpingite. Niveau mental très insuffisant. Inconduite avouée.

Observation 1459. — M. D..., 12 ans.

Demande de C. P. pour vol.

A. H. — Parents alcooliques invétérés.

A. C. — 11 enfants, dont 3 seulement sont actuellement vivants, et 2 avortements.

A. P. — Né à terme, pesait 13 livres; a présenté des convulsions pendant l'enfance, énurésie jusqu'à l'âge de 5 ans. Lourde hérédité alcoolique. Hecht oo.

Observation 1710. — M. D..., 14 ans.

Demande de C. P. pour instabilité dans le travail.

A. H. — Père décédé.

Mère vivante.

A. C. — 4 sœurs.

A. P. — Pesait 9 livres à la naissance. Ne présente pas de signes d'H.-S. Hecht oo.

Observation 1757. — M. C..., 15 ans.

Demande de C. P. pour vol et inconduite.

A. H. — Père présumé serait bien portant.

Mère très nerveuse (sa mère aurait fait plusieurs avortements).

A. C. — Une demi-sœur serait bien portante.

Un demi-frère est mort à 7 mois.

A. P. — Né à terme. A présenté de l'énurésie jusqu'à 8 ans.

Tendances sexuelles précoces (masturbation dès l'âge de 5 ans). Syphilis acquise il y a un an. B.-W. ++ —.

Dans cette première catégorie, les 45 observations peuvent être réparties ainsi :

1 cas où la syphilis est confirmée par

B.-W. +..... 2,2 %

12 observations où la syphilis est cliniquement certaine..... 26,6 %

19 observations où la syphilis est probable..... 42,2 %

13 observations où rien ne permet de mettre en cause la syphilis..... 28,8 %

II. — DEMANDES DE DÉCHÉANCE PATERNELLE

A. — LA SYPHILIS EST CONFIRMÉE PAR UNE RÉACTION SÉROLOGIQUE POSITIVE

Observation 1641. — M. L...

Enfant venant demander aide et conseil. Se dit abandonné par ses parents divorcés et remariés.

A. H. — Père bronchitique chronique. Réaction sérologique positive.

Mère serait bien portante.

A. C. — 6 demi-frères ou sœurs dont 3 décédés.

A. P. — Né à terme pesait 9 livres. Sujet aux poussées de bronchite. Enurésie jusqu'à 13 ans. Mauvaise denture. Implantation basse des cheveux. Coalescence des sourcils. Carabelli bilatéral. Hecht 1/2-1/2. Niveau mental suffisant.

Observation 1678. — M. G...

Demande de déchéance contre la mère.

A. H. — Père interné dans un asile (P. G. ?)

Mère alcoolique.

A. C. — 5 enfants. 2 décédés en bas âge de méningite et convulsions.

1 fille qui pesait 10 livres à la naissance sujette aux céphalées violentes.

1 fille chétive.

1 garçon pesant 9 livres, présente une otite chronique. Hecht ++.

Observation 2052. — Mlle D..., 9 ans.

Demande de déchéance paternelle contre le père.

A. H. — Aucun renseignement sur les parents.

A. C. — 2 demi-frère et sœur, dont 1 mort à 8 mois 1/2.

A. P. — Née à terme. Pesait 4.750 gr. Première dent à 15 mois. A marché à 18 mois. Convulsions à 2 ans. Présente une otite bilatérale, un strabisme convergent, une voûte ogivale, des cheveux implantés bas et les incisives crénelées. Hecht 1/2-1/2.

B. — LA SYPHILIS EST CLINIQUEMENT CERTAINE

Observation 790. — Mme S.

Demande de déchéance paternelle pour la mère qui maltraite ses enfants.

A. C. — Une fille actuellement âgée de 16 ans, pesait 9 livres à la naissance. Réglée à 15 ans. Denture en très mauvais état. Adhérence des lobules : Hecht 00.

Une fille morte à 13 ans de complications cardiaques du rhumatisme articulaire aigu.

Une fille, actuellement âgée de 13 ans 1/2, pesait plus de 9 livres à la naissance. A l'examen, elle présente une implantation basse des cheveux, une mauvaise denture, des incisives crénelées, une voûte ogivale. L'auscultation montre l'existence d'un rétrécissement mitral. Hypothyroïdie. Hecht 00. Niveau mental d'un enfant de 8 ans environ.

Une fille, âgée de 10 ans 1/2, pesait plus de 9 livres à la naissance. Se plaint de céphalées. Teinte de cheveux vénitienne, ganglions cervicaux. Mauvaise denture. Hecht 00. Niveau mental d'un enfant de 9 ans.

Un garçon âgé de 8 ans 1/2, très gros à la naissance, enfance très délicate. A l'examen, bosses frontales saillantes, voûte ogivale, mauvaise denture, incisives crénelées, testicules atrophiés, ganglions cervicaux. Niveau mental suffisant, mais gros retard scolaire (sait à peine à lire).

En outre, la femme a fait plusieurs avortements et l'une de ses grossesses s'est terminée par l'expulsion d'un enfant mort et macéré.

Observation 1006. — M. A..

Cas signalé par l'infirmière chef de l'Office d'hygiène social d'Asnières, pour sauvegarder les enfants de l'inconduite des parents.

A. H. — Père éthylique.

Mère paresseuse, conduite indigne. A eu 14 frères et sœurs dont 3 seulement sont vivants.

A. C. — Une fille, actuellement âgée de 16 ans, est née avant terme et a eu elle-même un accouchement prématuré.

Une fille âgée de 13 ans $1/2$ est née à terme, pesant 9 livres. Présente une voûte ogivale et de l'adhérence des lobules. Hecht oo.

Une fille, âgée de 9 ans $1/2$, pesait 9 livres à la naissance. A été traitée à Berck par des piqûres pour du rachitisme des membres inférieurs. N'a marché qu'à 5 ans. A l'examen, bosses frontales saillantes, coalescence des sourcils, anarchie dentaire. Voûte ogivale, nez écrasé à la base. Encore actuellement, elle présente de l'énurésie, signes multiples de rachitisme. Hecht oo.

Observation 1359. — M. T...

Demande de déchéance paternelle, enfants négligés physiquement et moralement.

A. H. — Père vivant, présente des vertiges fréquents. Son père est mort interné pour paralysie générale.

Mère bien portante. Hecht oo.

A. C. — Une fille née à terme pesait 8 livres, a marché à 20 mois. Présente des signes d'H. S. Hecht oo.

Un fils actuellement âgé de 6 ans $1/2$. Pesait 8 livres, présente une adhérence des lobules, un front proéminent, un nez aplati à la base, une teinte de cheveux vénitienne. Hecht. oo.

Un fils qui pesait 10 livres à la naissance. A marché à 15 mois, denture en mauvais état. Adhérence des lobules, Hecht oo.

Un fils pesant 9 livres. A l'examen, bosses frontales saillantes et hyperlaxité ligamentaire. Hecht oo.

En outre, la femme a fait 1 avortement sp. de 4 mois.

Observation 1443. — Mlle W..., 14 ans.

Enfant maltraitée chez elle.

A. P. — Père serait bien portant. A eu une prise de sang à Saint-Antoine.

Mère rhumatisante, a eu une prise de sang à la Salpêtrière.

A. C. — 1 avortement sp. ; 2 enfants morts en bas âge de méningite.

Un enfant actuellement âgé de 17 ans. N'a parlé qu'à 4 ans 1/2. A présenté des convulsions fréquentes dans l'enfance. Il pesait 5 300 gr. à la naissance. A reçu des injections intra-veineuses et intra-musculaires à la suite d'une prise de sang qui lui a été faite à la Salpêtrière. Enfant arriéré, n'ayant jamais pu aller en classe. Caractère violent.

A. P. — Pesait 8 livres à la naissance. Convulsions répétées pendant l'enfance. Réglée à 14 ans 1/2. Voûte ogivale : A la suite d'une prise de sang a reçu des injections intra-veineuses de novar. à la Salpêtrière. Grosse débilité mentale. Air morne. Hecht 00.

C. — LA SYPHILIS EST PROBABLE

Observation 761. — M. G..., 16 ans.

Enfant maltraité par ses parents.

A. H. — Père bien portant. Hecht 00.

Mère très nerveuse.

A. C. — 4 enfants qui seraient bien portants.

A. P. — Pesait 5 kilos à la naissance, a présenté de très violentes convulsions. A marché à 1 an, a parlé tard. Présente actuellement des crises d'épilepsie et des vertiges. Hecht 00. Débilité mentale. Caractère difficile.

Observation 905. — M. B...

Demande de déchéance paternelle pour la mère qui ne s'occupe pas de ses enfants.

A. H. — Père mort à 25 ans de la grippe.

Mère serait bien portante.

A. C. — 1 fille actuellement bien portante. Pesait 5 kgr. à la naissance.

1 fils qui pesait 9 livres, a été traité à Bretonneau pour du rhumatisme articulaire aigu, compliqué de lésions cardiaques.

1 fille qui pesait 9 livres, réglée à 14 ans, présente de l'adhérence des lobules, des cheveux implantés bas, et un nez écrasé à la base. Hecht 00.

1 fils toujours malade.

Observation 1498. — Mlle D..., 15 ans.

Demande de déchéance paternelle pour inconduite des parents.

A. H. — Aucun renseignement sur les parents.

A. C. — Une sœur qui pesait 8 livres à la naissance, actuellement toujours malade. N'a parlé qu'à 4 ans, présente de l'énurésie, des signes multiples de rachitisme, de la micropolyadénopathie et une grosse hyperlaxité ligamentaire. Hecht 00.

A. P. — Née à terme, pesait 4.750. Présente une voûte ogivale, et de l'adhérence des lobules. Grosse débilité mentale (niveau d'une enfant de 8 ans).

Observation 1824. — M. B...

Demande de déchéance paternelle.

A. H. — Père alcoolique.

Mère emphysémateuse.

A. C. — 1 fils actuellement âgé de 15 ans, pesait 9 livres à la naissance.

1 fille âgée de 5 ans, née à terme, a marché très tard, présente des cheveux implantés bas, des bosses frontales proéminentes et une grosse hyperlaxité ligamentaire.

En résumé, les 11 observations de cette deuxième catégorie peuvent se répartir ainsi :

3 cas où B.-W. +	27,2 %
4 cas où la syphilis est cliniquement certaine.....	36,3 %
4 cas où l'on doit envisager la syphilis..	36,3 %

CONCLUSIONS

De l'ensemble de notre travail, nous pouvons tirer les conclusions suivantes :

1° La rareté des fœtus à terme pesant plus de 9 livres prouve qu'il s'agit bien, dans le plus grand nombre des cas, en France du moins, d'une anomalie.

2° Parmi les causes invoquées pour expliquer cette anomalie il est certain que la syphilis joue un rôle prépondérant.

Dans une moyenne de 10 à 20 % des cas, elle est confirmée par les réactions biologiques.

Dans 40 à 50 % des cas, elle est cliniquement certaine.

Dans 17 à 18 % des cas, elle paraît être en cause.

3° Ce n'est que dans un petit nombre de cas qu'il faut admettre le « gros enfant physiologique » issu de parents corpulents (25 à 30 % des cas).

4° Dans un grand nombre des cas où, en présence d'un gros enfant, l'on a invoqué l'obésité ou le diabète chez les procréateurs, il semble qu'il s'agisse, là encore, d'hérédo-syphilis ;

5° En règle générale, en présence d'un enfant dont le poids à la naissance est égal ou dépasse 4.500 gr.

il faut penser à la syphilis héréditaire, la rechercher par les tests biologiques actuellement connus, mais se baser surtout pour son diagnostic sur une étude clinique approfondie.

L'avenir physique et moral de ces enfants, traités à temps, et quand il le faudra, sera mieux assuré et l'on évitera ainsi bien des déboires.

6° Cette forme d'hérédo-syphilis d'apparence florissante que l'on peut opposer à la forme chétive et malingre, est, sans contredit, d'un meilleur pronostic et semble constituer une forme de défense de l'organisme contre le tréponème.

Mais l'avenir de beaucoup de ces « gros enfants » est souvent entaché de gros épisodes morbides, aussi faut il rechercher avec soin la syphilis que l'on doit traiter dans tous les cas où elle est mise en évidence.

Vu : le Président de la thèse,
COUVELAIRE.

Vu le Doyen,
ROGER

Vu et permis d'imprimer :
Le Recteur de l'Académie de Paris,
S. CHARLÉTY.

BIBLIOGRAPHIE

- Alarozé*. — Etudes sur la syphilis héréditaire. Thèse de Paris, 1929.
- Alphand*. — Contribution à l'étude du pronostic dans l'accouchement des gros enfants. Thèse de Paris, 1911.
- Auclair*. — Etude des gros enfants nés en 1928 à la maternité de l'hôpital Boucicaut. Thèse de Paris, 1929.
- Bach*. — Diabète et fonctions de reproduction. Etude du traitement par l'insuline. Thèse de Paris, 1928.
- Barbé-Dénechau*. — Hérédo-syphilis et obsessions-phobies (Paris médical, XLIX, 1923, p. 309).
- Bobo*. — Considérations sur les gros enfants. Thèse de Montpellier, 1910.
- Bridier*. — Recherches sur le rapport du poids du fœtus au poids du placenta dans l'albuminurie et dans la syphilis. Thèse de Paris, 1893.
- Chevalier (P.)*. — Guérit-on de la syphilis? Effondrement du test sérologique (Le Siècle médical, 1^{er} déc. 1928).
- Couinaud*. — Etudes de quelques indications de l'opération césarienne en dehors du rétrécissement du bassin et des tumeurs. Thèse de Paris, 1919.
- Dayton*. — Degree of mental deficiency resulting from congenital syphilis (Journ. Amer. Med. Associat., L. XXXVIII, 1926, p. 907).
- Desbruères*. — Etudes statistiques sur les gros enfants. Obs. de la clinique Baudeloque. Thèse de Paris, 1924.
- Devraigne*. — Syphilis et albuminuries gravidiques (Bulletin médical, n° 55, déc. 1928).
- Dubois*. — Les gros enfants au point de vue obstétrical. Thèse de Paris, 1896-1897, p. 206, n° 519.
- Flandin (Ch.)*. — De la valeur des réactions sérologiques dans la syphilis (Presse médicalé, n° 98, 1928).

- Fruhinsholz.* — Bulletin de la Société d'Obstétrique et de Gynécologie, 1921, p. 180.
- Annales de Gynécologie et d'Obstétrique, 1913 (Diabète et gestation, p. 477).
- Gaucher.* — L'hérédo-syphilis à la naissance (Revue internationale de Médecine et de Chirurgie de Paris, 1910, XXI, p. 267 à 270).
- Hamel et Drouet.* — Psychopathies hérédo-syphilitiques chez l'enfant et l'adolescence et leur rôle dans la criminalité juvénile.
- Job (Alain).* — Fonctionnement de la clinique Baudeloque pendant l'année 1921. Thèse de Paris, 1923.
- Katzen.* — Recherches statistiques sur le poids des enfants à la naissance. Thèse de Toulouse, 1915.
- Laignel-Lavastine et Valence.* — Psychose périodique chez une hérédo-syphilitique (Revue neurologique, XXXIII, 1925).
- Laignel-Lavastine.* — Les psychopathies hérédo-syphilitiques (Annales des maladies vénériennes, XX, 1925, p. 841).
- Lauro de Franco.* — Poids des nouveaux-nés. Thèse de Paris, 1874.
- Moisnard.* — De l'excès de volume de fœtus (grossesse et accouchement) et de l'avenir du gros enfant. Thèse de Paris 1903.
- Morhardt.* — Réinfection, surinfection et allergie dans la syphilis (Presse médicale, n° 21, 1929).
- Perez.* — A propos d'un « gros œuf de Pinard » (Sem. Méd. de Buenos-Ayres, XXVI, p. 661).
- Pinard (Marcel) et Haye (A.).* — L'avenir des Lauréats des concours de bébés (La Semaine des Hôpitaux de Paris, n° du 9 janvier 1925).
- Pinard (Marcel).* — La réaction de Bordet-Wassermann au cours de la gestation (Cliniques et laboratoires, n° du 20 mai 1928).
- Asthénie et mélancolie hérédo-syphilitique (Bulletin de la Société médicale des Hôpitaux, 1925, p. 679).
- Diagnostic de la syphilis chez le nourrisson (Gaz. Méd. de France, p. 33 à 35, 15 janv. 1928).
- Pinard.* — Dictionnaire de physiologie de Richet, 1905, t. VII (art. Gestation, p. 162).
- Dictionnaire encyclopédique des Sciences médicales (art. Fœtus).

Renault. — Les enfants des syphilitiques. Recherche de l'hérédosyphilis (Bulletin médical. Paris, 21 sept. 1927, p. 1060-1063).

Sellet. — Grossesse dite « prolongée ». Thèse de Paris, 1913.

Vernes. — Des droits respectifs de la clinique et de la sérologie en matière de syphilis (Presse médicale, n° 85, 1928).

Zeutler. — Des rapports du poids du fœtus au poids du placenta. Thèse de Paris. 1891.

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
INTRODUCTION. — Ce que nous conviendrons d'appeler « gros enfants ».....	9
Les diverses pathogénies envisagées pour expliquer cette anomalie.....	10
CHAPITRE PREMIER. — Le diagnostic de l'hérédo-syphilis.	
Les bases sur lesquelles nous nous appuyerons....	17
CHAPITRE II. — Les « gros enfants » à la naissance et dans les suites de couches.....	21
CHAPITRE III. — Les « gros enfants » à Valencourt.....	43
Les « Gros Enfants ».....	44
Le produit de conception des parents « gros enfants » ou ayant des collatéraux « gros enfants ».....	118
Interprétation des résultats.....	147
CHAPITRE IV. — Les « gros enfants » au point de vue moral.	150
CONCLUSIONS.....	173
BIBLIOGRAPHIE.....	175

